



## CANCER DE OVARIO

### I- INTRODUCCION

Antes de encarar este capítulo cabe señalar que se conoce poco de los agentes causales e incluso de los factores de riesgo que actúan en el cáncer de ovario. Se ha observado que el cáncer de ovario afecta con frecuencia a los dos ovarios en forma conjunta y cuando afecta a un solo ovario no hay predominio por el derecho o el izquierdo.

Este cáncer puede afectar al 4% de las mujeres blancas en el curso de su vida.

En el Uruguay en el año 2000 fallecieron por esta causa 147 mujeres.

El ovario humano está constituido por diversos tipos celulares, cada uno de los cuales pueden originar tumores. De ahí la numerosa variedad de tumores iniciados en este órgano.

Las células germinales pueden dar origen a un grupo de tumores raros: los Disgerminomas y los Teratomas. Estos tumores son más frecuentes en poblaciones africanas y asiáticas que en las poblaciones occidentales.

Otro tipo celular del ovario está constituido por las células foliculares. De esta línea celular pueden surgir los denominados Tumores de la Granulosa. También son tumores poco frecuentes no existiendo diferencias raciales en su aparición.

Los tumores malignos más frecuentes del ovario derivan de las células del epitelio celómico. Estos tumores epiteliales pueden llegar a constituir el 70% de los tumores del ovario. A ellos se refieren la mayoría de los estudios epidemiológicos.

### II- FACTORES DE RIESGO

- 1- Radiaciones** – En las mujeres que recibieron irradiación de la pelvis por diferentes causas se observó una modesta elevación del riesgo para el cáncer de ovario. Lo mismo se comprobó en las mujeres supervivientes de los bombardeos atómicos de Hiroshima y Nagasaki.
- 2- Sustancias químicas** – Entre los carcinógenos químicos que se han considerado involucrados en la génesis del cáncer de ovario están los asbestos. Estas sustancias tienen una relación más directa con el cáncer de pulmón y los mesoteliomas. Su relación con el cáncer de ovario es menos clara. En los establecimientos industriales donde se trabaja con asbestos en EEUU, se contabilizó el número de tumores del ovario que aparecían en las operarias a través del tiempo y el número encontrado no fue muy alto.
- 3- Infertilidad** – Se ha observado que el cáncer de ovario aparece con más frecuencia en las mujeres que no han tenido hijos. De esto se deduce que el embarazo cumpliría una función protectora frente al cáncer de ovario.
- 4- Predisposición genética** – Se ha observado que el cáncer de ovario aparece con más frecuencia en las mujeres que no han tenido hijos. De esto se deduce que el embarazo cumpliría una función protectora frente al cáncer de ovario.

Se han individualizado algunas familias donde existen cúmulos de este cáncer. De todos modos no se han podido cuantificar la importancia del factor genético.

- 5- Edad y raza** – Los tumores del ovario son raros en la niñez y aun en las mujeres jóvenes. Las tasas ascienden luego rápidamente hasta la 6ª y 7ª década de la vida, para luego descender.

Las tasas más altas del cáncer de ovario se encuentran en las mujeres blancas europeas y norteamericanas, oscilando las tasas de incidencia entre 10 y 15 por 100.000. Las mujeres de Latinoamérica presentan tasas más bajas. Lo mismo sucede con las mujeres asiáticas y africanas, pero cuando estas mujeres emigran a EEUU tienden a alcanzar las tasas más elevadas de las mujeres de ese país.

### III- MEDIDAS PREVENTIVAS

Se limitan a la realización de exámenes ginecológicos para efectuar una detección precoz.

Su periodicidad depende de la existencia de otros factores de riesgo, sobre todo de la existencia de este cáncer en la familia.

El uso de marcadores tumorales, como el CA125 aun no se ha generalizado.

Fuente: Vassallo, J.A.; Barrios, E.- Actualización Ponderada de los Factores de Riesgo del Cáncer. Montevideo: Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer, 2003.