

EN MARZO SE CONMEMORA EL DÍA MUNDIAL DE ESTA ENFERMEDAD

Cómo ser madre después de un cáncer cervicouterino

El cáncer cervicouterino es una enfermedad que afecta, en su mayoría, a mujeres en edad fértil. Es por esto que su diagnóstico suele conllevar una preocupación adicional a la que genera la misma enfermedad, y que tiene que ver con la posibilidad de ser madre en el futuro.

“Las pacientes con cáncer de cuello uterino en general tienen entre 30 y 40 años. Y como las mujeres han postergado la maternidad, hoy lo habitual es que a los 30 años no tengan hijos aún, o que si los haya y deseen tener más”, describe el Dr. Sebastián Ramírez, jefe del Equipo de Cirugía Oncológica Ginecológica de FALP.

Si bien la histerectomía (extirpación del útero y del cuello uterino) es el tratamiento más frecuente, el manejo del cáncer cervicouterino va a depender de las características de la enfermedad, existiendo en algunos casos alternativas terapéuticas que permiten conservar la opción de maternidad. Para definir esta conducta, es necesaria una evaluación de especialistas, asociada a estudios por imágenes, como la resonancia magnética de pelvis y PET/CT (examen de medicina nuclear que detecta metástasis a distancia).

“Si se detecta en una etapa inicial, hay varias cosas por hacer desde el punto de vista de conservar la fertilidad en pacientes que así lo desean. Estas conductas son excepcionales y se discuten caso a caso en un comité oncológico”, dice el Dr. Ramírez.

Cuando el tumor es milimétrico y poco invasivo, explica, se le puede ofrecer a la paciente un cono o conización, que consiste en la extracción de una porción, con forma de cono, de tejido del cuello uterino. Habitualmente, la respuesta a este tratamiento se conoce a través de la biopsia que se realiza a este tejido.

Otro procedimiento quirúrgico –cuando los tumores se acercan a los 2 cm– es la traquelectomía radical. Consiste en la extracción del tumor, de todo el cuello uterino y de tejido que lo rodea, además de ganglios pélvicos, para luego unir el cuerpo del útero con la vagina, lo que en FALP se realiza por vía laparoscópica. Se trata de un procedimiento poco frecuente, porque su indicación es muy específica y debe ser realizada por profesionales especializados.

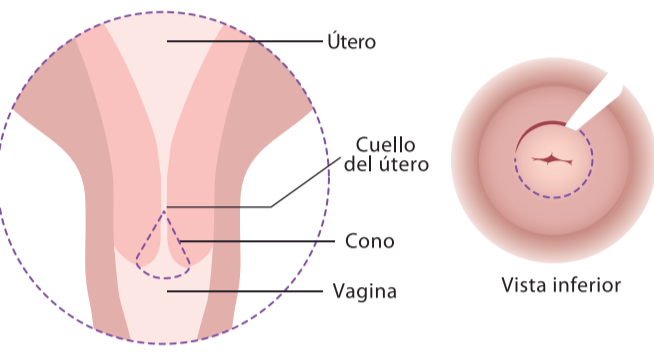
“En pocos centros de salud se ofrece esa posibilidad, por lo que muchas pacientes no saben que existe y reciben la indicación de realizarse una histerectomía radical. Pero si el tamaño del tumor lo permite, la traquelectomía es una ventana que se abre a mujeres en edad fértil que tienen un fuerte deseo de maternidad, puesto que permite que permanezca el útero, donde puede haber una gestación a futuro. Como no hay cuello del útero, en ocasiones se pone en su lugar una cinta

Si es diagnosticado en etapas iniciales, existen alternativas que conservan la opción de maternidad en mujeres con esa aspiración. Hacerse el PAP anual es clave para detectar lesiones que luego pueden convertirse en cáncer.

Alternativas quirúrgicas

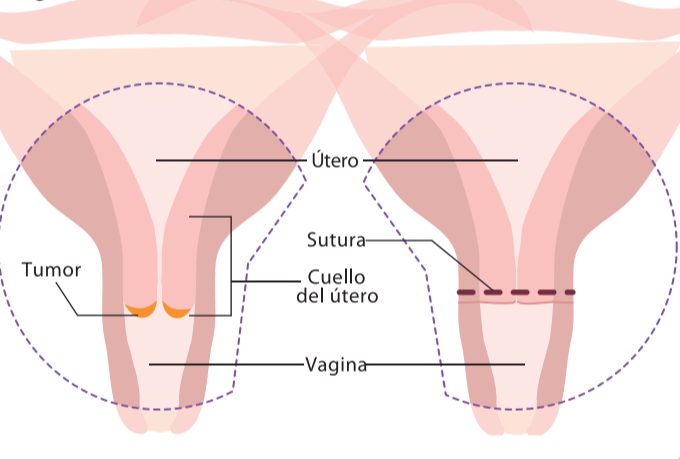
Conización

Consiste en la extracción de una porción, con forma de cono, de tejido del cuello uterino.



Traquelectomía

Se trata de un procedimiento quirúrgico que consiste en la extracción del cuello del útero, en conjunto con tejido que lo rodea, llamado parametrio, y la porción final de la vagina, además de los ganglios pélvicos. Luego se une el cuerpo del útero con la vagina.



¿El cáncer cervicouterino afecta a mujeres de todas las edades?

Sí. Así como se registran muchos casos en mujeres jóvenes, después de los 50 se produce un aumento en la curva debido a que muchas mujeres dejan de controlarse a esa edad.

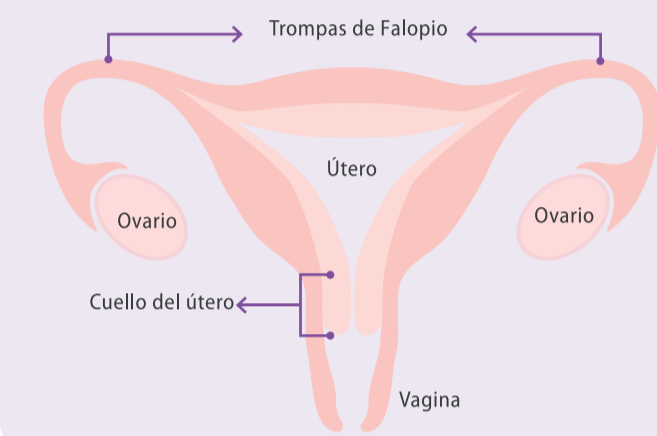
¿El cáncer cervicouterino presenta síntomas?

El cáncer de cuello uterino es habitualmente asintomático. En etapas iniciales puede presentar sangrado post coital, mientras que ya avanzado produce sangrado sistemático y flujo vaginal inusual, comúnmente rosado o sanguinolento, y/o de mal olor.

quirúrgica que actúe como sostén para proporcionar una contención al feto en el caso de un embarazo. Otra opción para resguardarlo es que la mujer sea hospitalizada tempranamente. Con técnica laparoscópica, existe

un 30% de probabilidad de que se logre un embarazo después de someterse a este procedimiento, y de esos embarazos, un 60% aproximadamente llega a término”, comenta el especialista.

El Cáncer Cervicouterino es una alteración celular que se manifiesta inicialmente a través de lesiones de lento desarrollo en el cuello del útero. Es provocado por el Virus Papiloma Humano (VPH), el cual se transmite por contacto durante las relaciones sexuales.



Prevención del Cáncer Cervicouterino

Vacuna contra el VPH: protege a las mujeres contra este virus.

Su uso está aprobado para mujeres de 9 a 26 años, siendo más efectiva entre quienes aún no han iniciado su actividad sexual. Adicionalmente, la vacuna protege contra enfermedades causadas por el VPH, tales como las verrugas genitales.

El Ministerio de Salud (Minsal) garantiza la vacunación contra el VPH a todas las niñas, aplicándose una dosis en cuarto y otra en quinto año de Enseñanza Básica, y a los niños en 4° básico.

Detección temprana del Cáncer Cervicouterino

Papanicolaou (PAP): revela cambios en las células causados por la infección de VPH. Estos cambios pueden derivar en el desarrollo de Cáncer Cervicouterino.

Realízelo anualmente, a partir de los 20 años, considerando que haya comenzado su actividad sexual al menos 2 años antes. Tiene derecho a hacerse un PAP gratis cada 3 años, a través de su sistema de salud (Fonasa o Isapre).

Test de VPH: detecta la presencia del virus en el organismo. La toma de muestra es muy similar a la de un PAP y debe realizarla el médico o la matrona. Su finalidad es detectar la presencia de virus de alto riesgo oncológico para determinar la realización de estudios complementarios, como colposcopia y biopsia, según necesidad.

Está dirigido sólo a mujeres de 30 a 64 años, de acuerdo a las guías clínicas del Minsal.

No tiene cobertura de los sistemas de salud y se realiza en ciertos laboratorios y clínicas.

Es importante considerar que las pacientes que optan a una traquelectomía requieren ser evaluadas por un especialista en infertilidad para saber si tienen una capacidad real de embarazarse a futuro.

El Dr. Ramírez cuenta que hay un tercer grupo de pacientes que pueden aspirar a ser madres después de un cáncer cervicouterino. Son mujeres con

tumores que miden de 3 a 4 cm, por lo que normalmente no serían candidatas a cirugía, sino que a quimioterapia y radioterapia, lo que terminaría con su fertilidad.

“El problema es que la radioterapia produce infertilidad futura por un deterioro de la función ovárica. Entonces, lo que hacemos es administrarles quimioterapia –que es menos tóxica para el ovario – para achicar



Dr. Sebastián Ramírez, jefe del Equipo de Cirugía Oncológica Ginecológica de FALP.

2

mujeres mueren al día en Chile por causa del cáncer cervicouterino.

Fuente: Globocan 2018.

el tumor. Y cuando esto se logra, podemos operarlo, ya sea haciendo un cono o una traquelectomía. Antes de la quimioterapia la paciente debe someterse a una cirugía de extracción de ganglios que puede realizarse por laparoscopia. Si se confirma que el tumor no ha comprometido los ganglios, se puede seguir adelante con este tratamiento excepcional”, afirma.

PAP Y TEST DE VPH

El cáncer cervicouterino es una enfermedad causada por el Virus Papiloma Humano (VPH), de transmisión sexual, y que se puede prevenir gracias a la realización del Papanicolaou. Este examen, que revela cambios celulares que podrían llegar a convertirse en un cáncer, se lo deben hacer anualmente todas las mujeres a partir de los 20 años.

Como complemento del PAP, se encuentra disponible un test de tipificación viral que permite estudiar con mayor detalle la presencia de una infección por VPH. “Está indicado para mujeres mayores de 30 años. Esto es así porque entre los 20 y los 30 años la infección es muy frecuente y el organismo puede convivir con ella de manera transitoria sin que le provoque nada. Después de esa edad, si el virus aún está presente porque el organismo no fue capaz de eliminarlo, representa un mayor riesgo de provocar una lesión”, explica el Dr. Ramírez.

“El test que tenemos en FALP nos permite identificar no sólo los tipos 16 y 18, que son los responsables de casi el 70% de los casos de cáncer cervicouterino, sino que también otros virus de alto riesgo oncológico. Si no los hay, se le puede indicar a la paciente un control con PAP dentro de 3 y hasta 5 años incluso. Y a nosotros nos permite detectar qué virus afectan más a nuestras pacientes y establecer estudios futuros en la materia”, agrega.



PRIMER PODCAST CHILENO

sobre educación y prevención en cáncer

Para escucharnos accede a la aplicación Podcasts en iPhone o descárgala en teléfonos con sistema Android.