

ESTAMOS COMPROMETIDOS CON LA PROMOCIÓN DEL AUTOCUIDADO, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER, PILARES FUNDAMENTALES DE NUESTRO ROL SOCIAL.

FALP es integrante de la Organización Europea de Institutos de Cáncer



EDICIONES.ESPECIALES@MERCURIO.CL | SANTIAGO DE CHILE | MIÉRCOLES 10 DE MAYO DE 2023

AFECTA PRINCIPALMENTE A MUJERES MAYORES DE 55 AÑOS:

¿Por qué el cáncer de endometrio podría ser cada vez más frecuente?

Obesidad y diabetes son algunos de los factores de riesgo asociados a estos tumores, cuya incidencia es mayor en países desarrollados o en vías de desarrollo, con altos índices de problemas metabólicos en la población. El autocuidado mediante un estilo de vida saludable es fundamental.

Existen dos hechos que se deben tener presentes cuando se habla de cáncer de endometrio. Primero, que está asociado a las enfermedades de países desarrollados o en vías de desarrollo: sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión. Es decir, más temprano que tarde podría ser una patología de gran relevancia en este país. Lo segundo es que no es lo mismo que cáncer de cuello uterino. Son dos patologías completamente distintas, sin ninguna relación, excepto la de compartir el órgano afectado.

En Chile, dice el Dr. Sebastián Ramírez, cirujano oncoginecológico de FALP, se diagnostican aproximadamente mil casos nuevos al año, con una letalidad de 300 pacientes anuales. Lo preocupante es que está relacionado con una situación sanitaria propia de estos tiempos y que va en incremento. "En el fondo, este cáncer es reflejo de un problema metabólico —afirma el médico—. Por eso, el cáncer de endometrio será cada vez más frecuente".

El endometrio es el revestimiento mucoso interno del útero y su función es permitir, con su engrosamiento, que un embrión se implante y se produzca el embarazo. Cuando no hay fecundación, el endometrio se desprende al inicio de cada ciclo, constituyendo el flujo menstrual. El cáncer se produce cuando las células endometriales comienzan a reproducirse sin control, formando un tumor. No existe otra manera de prevenirlo que siguiendo un estilo de vida saludable que evite los desequilibrios metabólicos, manteniendo el peso bajo control y sus enfermedades asociadas bajo supervisión.

Pero si da señales de alerta: un sangrado vaginal en mujeres posmenopáusicas que ya llevan un año sin regla; lo mismo en mujeres aún en edad fértil, pero con un sangrado que altera su patrón menstrual normal, o que tienen períodos largos sin flujo sanguíneo.

Lo anterior no quiere decir que todas las mujeres que sufran un sangrado inusual tengan cáncer; puede deberse también a otras causas, pero de 100 mujeres posmenopáusicas que lo presentan, 15 corresponden a una neoplasia. En otras palabras, la consulta al especialista frente a este síntoma es urgente.

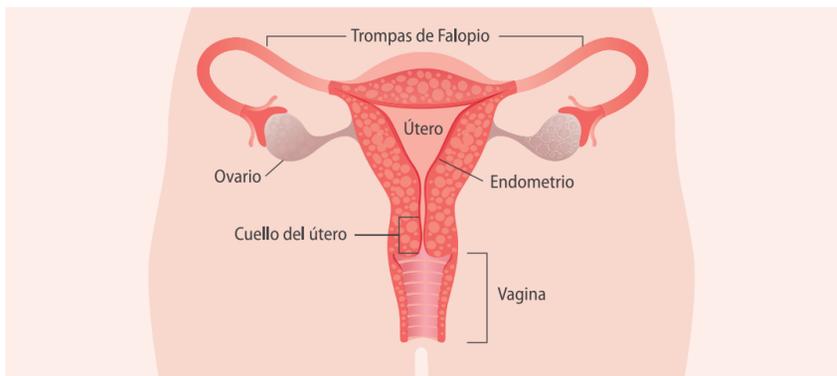
"La gran mayoría de este cáncer se diagnostica en etapa 1, bien a tiempo —explica el Dr. Ramírez—. Es un tumor localizado, en fase inicial porque avisa temprano. Por ello se puede tratar con buenos resultados".

FACTORES DE RIESGO

El riesgo de tener cáncer de endometrio aumenta con la edad y afecta principalmente a mujeres a partir de los 55 años.



Cáncer de endometrio



El endometrio es el revestimiento interno del útero, una capa mucosa cuya función es engrosarse durante el ciclo menstrual para permitir que, si hay fecundación, el embrión se implante y pueda desarrollarse el embarazo. Si esto no sucede, al inicio de cada ciclo esta capa se desprende, conformando el flujo menstrual. Luego prolifera de nuevo y se renueva. Este ciclo se repite hasta la menopausia.

El cáncer endometrial o cáncer de útero se genera cuando las células del endometrio crecen de manera descontrolada. Su síntoma más evidente es el sangrado vaginal en mujeres posmenopáusicas o sangrado inusual -o inexistente- en quienes están en edad fértil. Afecta principalmente a mujeres de más de 55 años y no debe confundirse con el cáncer de cuello uterino, porque son dos enfermedades completamente distintas.

Si alguien de entre 48 y 51 años presenta reglas irregulares, aclara el médico, lo más probable es que ello sea debido al inicio de la menopausia. Pero si ya ha pasado más de un año desde su menopausia y sangra, ese sangrado no debe asumirse como algo normal.

Los desequilibrios hormonales son un factor de riesgo para el cáncer de endometrio, y estos

pueden originarse debido a la obesidad y desorden metabólico. Un desajuste hormonal es el síndrome de ovario poliquístico, que puede generar largos períodos de ausencia de regla: "Es probable que a las pacientes con síndrome de ovario poliquístico no les llegue la menstruación en meses o años, y como el endometrio no se cae, finalmente se enferma".

Casi **1.000** nuevos casos de cáncer de endometrio se diagnostican al año en Chile.

Fuente: Globocan 2020.

Otro factor de riesgo es la nuliparidad, ya que el no haber tenido embarazos ni partos también se asocia con este cáncer.

Muchos años de menstruación exponen el endometrio a enfermarse. El Dr. Ramírez explica: "Una menarquia (primera regla) muy precoz y una menopausia después de los 55 años también dan mayor



Revise un **video** sobre este tema con nuestros especialistas. **Escanee el código QR** acercando su celular con la cámara encendida.



Dr. Sebastián Ramírez, cirujano oncoginecológico de FALP.



Dra. Verónica Sanhueza, anatomopatóloga de FALP.

Factores de riesgo

- Obesidad, síndrome metabólico y diabetes.
- Nuliparidad (no haber tenido embarazos).
- Menarquia (primera regla) temprana y menopausia tardía.
- Síndrome de ovario poliquístico.
- Terapia de reemplazo hormonal.
- Factores genéticos hereditarios como el Síndrome de Lynch.

posibilidad de que el endometrio se enferme en algún momento, por la carga hormonal que recibió la mujer".

En pacientes en edad fértil, agrega, los anticonceptivos orales tienen un rol más bien protector del cáncer de endometrio, lo mismo que con el de ovario. Pero, en general, el uso continuo de hormonas de reemplazo en la menopausia, a partir del quinto año, podría aumentar el riesgo de cáncer de endometrio. "Por esto, cuando el médico indica hormonas de reemplazo, se debe evaluar que no haya factores de riesgo de base para enfermar a este órgano".

En mujeres con cáncer de endometrio antes de los 50 años se puede sospechar una alteración genética llamada síndrome de Lynch, causada por una variante patogénica (o mutación) transmitida de padres a hijos y asociada también al desarrollo de cáncer colorrectal y otros tipos de tumores: "Por ello, a las pacientes más jóvenes las derivamos a la Unidad de Asesoramiento Genético Oncológico (AGO), donde se analiza la historia de cáncer en su familia y eventualmente podrían sugerirle la realización de un test genético".

TRATAMIENTO Y PERFIL MOLECULAR

Si una biopsia confirma que hay cáncer de endometrio, casi siempre la indicación es la histerectomía (extirpación del útero), a menos que la paciente no tenga hijos y desee preservar su fertilidad, y en ese caso excepcionalmente se pueden considerar otras opciones de

tratamiento.

El tipo de cirugía a realizar se define caso a caso, y se privilegia la vía mínimamente invasiva.

"Una opción es el uso del robot Da Vinci que, por ejemplo, permite buscar ganglios comprometidos en la pelvis sin la necesidad de sacarlos todos, lo que se denomina técnica de ganglio centinela. La cirugía laparoscópica también es una vía muy frecuente", describe el especialista.

Idealmente, el tratamiento debería depender del perfil molecular del cáncer de endometrio. La tipificación molecular de esta patología es una herramienta útil que complementa el informe de la biopsia y entrega información adicional de los alcances de la enfermedad.

"El cáncer de endometrio se puede clasificar según sus características moleculares —explica la Dra. Verónica Sanhueza, anatomopatóloga de FALP—. Al obtener el perfil molecular de un tumor, es posible predecir mejor cómo se va a comportar y el médico puede tomar decisiones terapéuticas basadas en eso, sobre todo en pacientes jóvenes que quisieran preservar fertilidad, por ejemplo. Si sabemos que su tumor se va a comportar muy bien, probablemente se le pueda someter a un tratamiento más conservador. Por el contrario, si es un cáncer agresivo, se debe tratar de acuerdo a ello. También podemos definir si el tumor se asocia a un mayor riesgo de recaída, lo que implica que el seguimiento de esa paciente debe ser con controles más frecuentes y más acuciosos".



Porque sabemos que un paciente oncológico no puede esperar, **Telemedicina FALP** lo conecta con nuestros especialistas.



"Fue simple, pude partir con mis exámenes y no atrasar el tratamiento"

Todas las especialidades | Reembolso Isapre