

## EDITORIAL

En la actualidad se acepta que el adenocarcinoma de endometrio tiene una dependencia hormonal en la que desempeña un papel importante el estímulo estrogénico mantenido, no equilibrado por una actividad progesterónica adecuada.

Hoy la mayoría de las estadísticas confirman un incremento en la incidencia del carcinoma de endometrio, pero las cifras varían de unos países a otros.

En Cuba también se observa un incremento en la incidencia de este tipo de cáncer; el número de casos notificados al Registro Nacional de Cáncer en el año 1995 fue de 283 mujeres para una tasa de 6,6 por 100 000 habitantes y en el año 2007 el número fue de 587 casos para una tasa bruta de 9,9. Y la tasa ajustada a la población mundial fue de 6,8 por 100 000 habitantes.

El adenocarcinoma de endometrio es un cáncer glandular de la mucosa uterina y representa el 95 % de todos los procesos malignos del cuerpo uterino.

En la actualidad, la mayoría de las estadísticas a escala internacional confirman un incremento en la incidencia de este tipo de cáncer, considerado una enfermedad mayormente de la mujer posmenopáusica, cuya edad media de aparición oscila entre 60,9 y 67,3 años de edad. Esta mayor incidencia se debe a varios factores:

– Existe una mayor longevidad. En Cuba la esperanza de vida para la mujer, en el periodo 2005-2007, se sitúa en los alrededores de los 80 años de edad.

– Con mejores condiciones de vida, nutrición y cuidados de

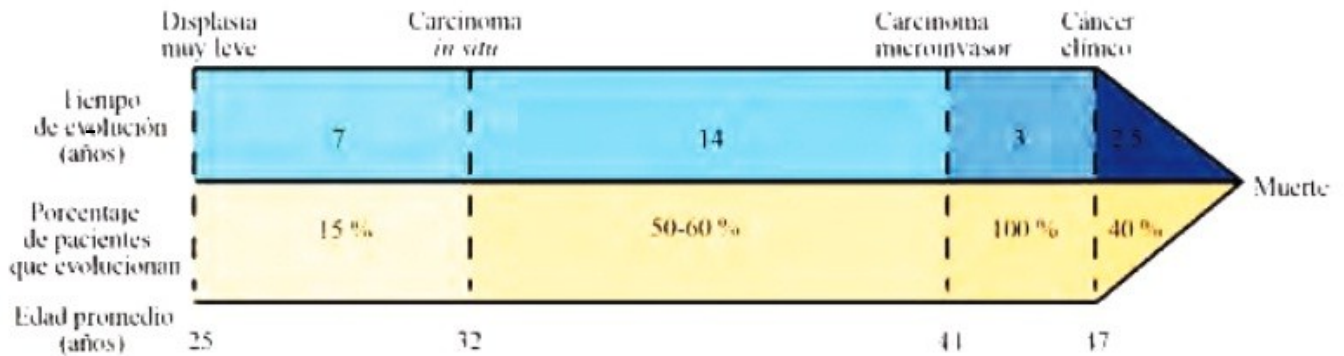
salud, las mujeres viven lo suficiente como para aumentar las probabilidades de padecer un adenocarcinoma de endometrio.

– La mayor vigilancia, por parte de médicos y pacientes ha permitido una mejor detección, con diagnósticos más tempranos y precisos.

– La mayor utilización de reposición estrogénica para la menopausia ha llevado, tal vez, a un aumento del adenocarcinoma.

Fuente: [Cabezas Cruz, E. Obstetricia y ginecología. 3 ed](#)

**Evolución desde displasia muy leve hasta cáncer invasor del cuello, calculada de acuerdo con la edad promedio de las pacientes, según Ferenczy**



**Clasificación por etapas del carcinoma de cérvix, adoptada por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO)**

**Carcinoma preinvasor**  
**Etapa 0** Carcinoma in situ, carcinoma intraepitelial  
**Carcinoma invasor**  
**Etapa I**  
 Carcinoma estrictamente limitado al cuello (debe descartarse extensión al cuerpo)  
**Etapa I a**  
 Carcinomas preclínicos cervicales (v. figura 15.3 solo los diagnosticados por microscopía)  
**Etapa I a 1**  
 Evidencia microscópica mínima de invasión al estroma: igual a 3 mm en profundidad y 7 mm en extensión  
**Etapa I a 2**  
 Lesiones detectadas microscópicamente que pueden medirse. El límite superior de la medición no debe mostrar una profundidad de invasión de más de 5 mm desde la base del epitelio, ya sea de superficie o glandular, del que se origina; y una segunda dimensión, la diseminación horizontal, no debe

exceder los 7 mm. Lesiones más grandes deben clasificarse como I b  
**Etapa I b**  
 Lesiones con dimensiones más grandes que el estadio la 2, observables clínicamente o no  
**Etapa I b 1**  
 Lesión clínica igual a 4 cm en extensión  
**Etapa I b 2**  
 Lesión clínica mayor que 4 cm en extensión  
**Etapa II**  
 El carcinoma se extiende más allá del cuello, pero no alcanza la pared pélvica; afecta la vagina, pero no su tercio inferior  
**Etapa II a**  
 No hay afección obvia de parametrio  
**Etapa II b**  
 Con afección obvia de parametrios  
**Etapa III**  
 El carcinoma se extiende hasta la pared pélvica y afecta el tercio inferior de

la vagina. En el tacto rectal, no hay espacio libre entre el tumor y la pared pélvica. Deben incluirse todos los casos de hidronefrosis o riñón no funcionando, a menos que se sepan debidos a otras causas  
**Etapa III a**  
 No hay extensión sobre la pared pélvica  
**Etapa III b**  
 Extensión sobre la pared pélvica, hidronefrosis, riñón no funcionando, o ambas cosas  
**Etapa IV**  
 El carcinoma se ha extendido más allá de la pelvis verdadera o afecta clínicamente la mucosa vesical o rectal. Un edema buloso en sí no justifica clasificar a una paciente en etapa IV  
**Etapa IV a**  
 Diseminación del tumor a órganos adyacentes

Ávila Aróstegui D L, Amores Carraté J, Bastián Manso L, Arredondo Bruce A. Tumor maligno mülleriano mixto: a propósito de un caso raro. Revista Archivo Médico de Camagüey [Internet]. 2010 [citado 21 abr 2015]; 14. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552010000500014&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552010000500014&nrm=iso).

B TR, Valderrama P S, Tsunekawa O H, Craig V J M, Carvajal C J, Cuello F M. Capacidad diagnóstica de la ecografía para detectar cáncer de endometrio en mujeres posmenopáusicas sintomáticas y asintomáticas: experiencia de la Universidad Católica de Chile. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 79(3). Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=1f12c2bc-de13-4814-a0ea-cf406669b123%40sessionmgr4003&vid=6&hid=4112>

Bergeron C, Giorgi-Rossi P, Cas F, Schiboni M L, Ghiringhello B, Dalla Palma P, et al. Informed cytology for triaging HPV-positive women: substudy nested in the NTCC randomized controlled trial. Journal of the National Cancer Institute [Internet]. 2015 [citado 21 abr 2015]; 107(2). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4339260/>.

Cavkaytar S, Kokanali M K, Ceran U, Topcu H O, Sirvan L, Doganay M. Roles of sonography and hysteroscopy in the detection of premalignant and malignant polyps in women presenting with postmenopausal bleeding and thickened endometrium. Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 15(13). Disponible en: [http://www.apocpcontrol.org/paper\\_file/issue\\_abs/Volume15\\_No13/5355-5358%204.27%20Sabri%20Cavkaytar.pdf](http://www.apocpcontrol.org/paper_file/issue_abs/Volume15_No13/5355-5358%204.27%20Sabri%20Cavkaytar.pdf).

González Bosquet, E. Cáncer de cuerpo uterino. Ginecología – Obstetricia [Internet]. 2009 [citado 21 abr 2015]; 45(1). Disponible en: <https://www.clinicalkey.es#!/content/book/3-s2.0-B9788445824030000240?scrollTo=#hl0000755>

Deb P, Singh V, Dutta V, Kapoor K. An unusual case of cavernous haemangioma of the Fallopian tube. Journal of cancer research and therapeutics [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 10(2). Disponible en: <http://www.cancerjournal.net/article.asp?issn=0973-1482;year=2014;volume=10;issue=2;spage=363;epage=364;aulast=Deb>.

Falcone F, Balbi G, Di Martino L, Grauso F, Salzillo M E, Messalli E M. Surgical management of early endometrial cancer: an update and proposal of a therapeutic algorithm. Medical science monitor : international medical journal of experimental and clinical research [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 20. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4136932/>.

Gallo D. Cáncer del cuerpo uterino. (Spanish). Ginecología y Obstetricia de Mexico [Internet]. 2012 [citado 21 abr 2015]; 80(5). Disponible en: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=1f12c2bc-de13-4814-a0ea-cf406669b123%40sessionmgr4003&vid=9&hid=4112>

Geels Y P, Pijnenborg J M A, van den Berg-van Erp SH, Bulten J, Visscher D W, Dowdy S C, et al. Endometrioid Endometrial Carcinoma With Atrophic Endometrium and Poor Prognosis. *Obstetrics & Gynecology* [Internet]. 2012 [citado 21 abr 2015]; 120(5). Disponible en: [http://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2012/11000/Endometrioid\\_Endometrial\\_Carcinoma\\_With\\_Atrophic.20.aspx](http://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2012/11000/Endometrioid_Endometrial_Carcinoma_With_Atrophic.20.aspx)

Ghosal T, Roy A, Kurian S. Primary extrauterine endometrial stromal sarcoma: Located in pelvic and abdominal tissue and arising in endometriosis. *Indian journal of pathology & microbiology* [Internet]. 2014 Jul-Sep [citado 21 abr 2015]; 57(3). Disponible en: <http://ijpmonline.org/article.asp?issn=0377-4929;year=2014;volume=57;issue=3;spage=447;epage=449;aulast=Ghosal>

Godoy Junior C E, Antunes Junior A, Morais S S, Pinto-Neto A M, Costa-Paiva L. Accuracy of sonography and hysteroscopy in the diagnosis of premalignant and malignant polyps in postmenopausal women. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* [Internet]. 2013 [citado 21 abr 2015]; 35. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032013000600002&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032013000600002&nrm=iso).

Hoang H L, Ensor K, Rosen G, Leon Pachter H, Raccuia J S. Prognostic factors and survival in patients treated surgically for recurrent metastatic uterine leiomyosarcoma. *International journal of surgical oncology* [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 2014. Disponible en: <http://downloads.hindawi.com/journals/ijso/2014/919323.pdf>

Hurtado Dávila J F, Hurtado Viera R. El leiomioma uterino: Presentación de un caso. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2007 [citado 21 abr 2015]; 6. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2007000400013&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000400013&nrm=iso).

Jones R, Chen Q, Best R, Libby B, Crandley E F, Showalter T N. Dosimetric feasibility of stereotactic body radiation therapy as an alternative to brachytherapy for definitive treatment of medically inoperable early stage endometrial cancer. *Radiation oncology (London, England)* [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 9. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4118162/>.

José Gutiérrez Y, Puig Ferrer F, Baquedano Mainar L, Lanzón Laga A, Vicente Arregui S, Ruiz Conde M Á. Tumores müllerianos mixtos malignos uterinos. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* [Internet]. 2011 [citado 21 abr 2015]; 76. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262011000600009&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262011000600009&nrm=iso).

Kim T H, Yoo J-Y, Kim H I, Gilbert J, Ku B J, Li J, et al. Mig-6 Suppresses Endometrial Cancer Associated with Pten Deficiency and ERK Activation. *Cancer Research* [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 74(24). Disponible en: <http://cancerres.aacrjournals.org/content/74/24/7371.full?sid=01a1a282-133a-4332-b499-e8bc462ca7fa>

Kong C Y, Meng L, Omer Z B, Swan J S, Srouji S, Gazelle G S, et al. MRI-guided focused ultrasound surgery for uterine fibroid treatment: a cost-effectiveness analysis. *AJR American journal of roentgenology* [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 203(2). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4321860/>

Loverro G, Resta L, Di Naro E, Caringella A M, Mastrolia S A, Vicino M, et al. Conservative Treatment of Ewings Sarcoma of the Uterus in Young Women. *Case Reports in Obstetrics and Gynecology* [Internet]. 2015 [citado 21 abr 2015]; 2015. Disponible en: <http://www.hindawi.com/journals/criog/2015/871821/>

Murguía-Pérez M, Cruz-Gordillo A G, León-Martínez G, Madrazo-Moya M N, Ramírez S M. Rotura uterina espontánea y hemoperitoneo como primera manifestación de tumor mixto mülleriano maligno. Informe de un caso de autopsia y revisión de la literatura. *Revista Española de Patología* [Internet]. 2012 [citado 21 abr 2015]; 45(1). Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=d125573b-c587-4f28-b9c8-96523fd9760b%40sessionmgr115&vid=4&hid=110>

Poilblanc M, Mesgouez-Nebout N, Lhommé C, Sire M, Mezzadri M, Pautier P, et al. Tratamiento de los cánceres de endometrio. *Ginecología – Obstetricia* [Internet]. 2013 [citado 21 abr 2015]; 49(3). Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/emc/51-s2.0-S1283081X13653758>

Rodríguez Marzo I, Tamayo Betancourt D, Lubín García A. Leiomioma uterino en una anciana. *MEDISAN* [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 18 Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014001000016&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001000016&nrm=iso).

Ruiz-Molina I, Cívico-Amat V, Solís-García E. Extrapulmonary lymphangiomyomatosis in pelvic lymphadenectomy associated with invasive endometrial carcinoma. *Revista Española de Patología* [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 47(3). Disponible en: <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=e16c7c0d-c823-4093-aaa4-7683b5fa7d2e%40sessionmgr115&vid=5&hid=110>

Sánchez Gutiérrez L, Martínez Verdú A, Oltra Escoda M F, Rodríguez Ingelmo J M. Carcinosarcoma uterino: presentación de un caso y manejo actual. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia* [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 60. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322014000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2304-51322014000200012&script=sci_arttext)

Sandoval M D, García R C, López A M, García A E. Angiosarcoma primario uterino: revisión de la literatura y presentación de caso. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* [Internet]. 2012 [citado 21 abr 2015]; 77. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262012000300008](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262012000300008)

Sarma NH, Srinivasulu M, Suchitra M J. Leiomyoadenomatoid tumor of the uterus: report of a rare entity and review of the literature. Indian journal of pathology & microbiology [Internet]. 2014 Jul-Sep [citado 21 abr 2015]; 57 (3): Disponible en: <http://ijpmonline.org/article.asp?issn=0377-4929;year=2014;volume=57;issue=3;spage=450;epage=452;aulast=Sarma>

Tapia E O. Rabdomiosarcoma Embrionario Uterino: Aspectos Morfológicos e Inmunohistoquímicos. International Journal of Morphology [Internet]. 2011 [citado 21 abr 2015]; 29. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022011000400009&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022011000400009&nrm=iso).

Thanopoulou E, Aleksic A, Thway K, Khabra K, Judson I. Hormonal treatments in metastatic endometrial stromal sarcomas: the 10-year experience of the sarcoma unit of Royal Marsden Hospital. Clinical sarcoma research [Internet]. 2015 [citado 21 abr 2015]; 5. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4373094/>

Ucar M, Guryildirim M. Granulocytic Sarcoma of the Uterus: A Rare Presentation of Extramedullary Relapse of AML and Importance of MRI. Case Reports in Radiology [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 2014. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1155/2014/501342>

Wahal SP, Mardi K. Lipoleiomyoma of uterus and lipoma of broad ligament--a rare entity. Journal of cancer research and therapeutics [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 10(2). Disponible en: <http://www.cancerjournal.net/article.asp?issn=0973-1482;year=2014;volume=10;issue=2;spage=434;epage=436;aulast=Wahal>

Zhao Y, Yang Y, Trovik J, Sun K, Zhou L, Jiang P, et al. A Novel Wnt Regulatory Axis in Endometrioid Endometrial Cancer. Cancer Research [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 74(18). Disponible en: <http://cancerres.aacrjournals.org/content/74/18/5103.full?sid=01a1a282-133a-4332-b499-e8bc462ca7fa>.

Zlotnik E, de Lorenzo Messina M, Nasser F, Affonso B B, Baroni RH, Wolosker N, et al. Predictive factors for pelvic magnetic resonance in response to arterial embolization of a uterine leiomyoma. Clinics [Internet]. 2014 [citado 21 abr 2015]; 69. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-59322014000300185&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322014000300185&nrm=iso).

BASES DE DATOS CONSULTADAS



DESCRIPTORES

DeCS

NEOPLASIAS UTERINAS

MeSH

UTERINE NEOPLASMS

Límites:

Fecha de publicación: 2010 - 2015

Idiomas:  
Español/Ingles/Portugués

Publicaciones académicas (arbitradas)

Texto completo: PDF/Html

**Elaborado por:**

**Grupo Gestión de Información en Salud**

**Centro Provincial Información de Ciencias Médicas Camagüey, 2015.**

**<http://www.sld.cu/sitios/cpicm-cmw/>**