

## Estadificación y seguimiento del cáncer de ovario

El cáncer de ovario es un cáncer que comienza en el ovario o en las trompas de Falopio y que se puede diseminar (formar metástasis) hacia el peritoneo (una membrana delgada que recubre la cavidad del abdomen y pelvis), el hígado, el vaso, los ganglios linfáticos y los pulmones. Los estudios por imágenes se utilizan para diagnosticar y estadificar el cáncer de ovario, tanto antes como después del tratamiento inicial. La estadificación ayuda a planear el tratamiento. Las opciones de tratamiento incluyen la extirpación quirúrgica del cáncer, la quimioterapia y la radioterapia. La quimioterapia y la radiación se pueden utilizar antes de la cirugía para, si es posible, poder achicar los tumores lo suficiente como para la extirpación quirúrgica. El monitoreo para las recurrencias incluye pruebas de laboratorio (niveles elevados de CA-125) o un examen clínico.

La TC mejorada por contraste de la pelvis (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/abdominct>), el abdomen y, a veces, del tórax es la técnica por imágenes más adecuada para diagnosticar y estadificar el cáncer de ovario inicial y el recurrente. La TC detecta tumores locales y metástasis, y se puede utilizar con la biopsia guiada para diagnosticar masas sospechosas. La TC podría no pasar de tumores pequeños, especialmente en los intestinos, el peritoneo y los ganglios linfáticos.

Se utiliza una PET/TC (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet>) con 18F FDG para estadificar el cáncer que ha formado metástasis o que es recurrente. Las exploraciones por PET no son adecuadas para el diagnóstico inicial debido a que podrían dar resultados falsos negativos. Las exploraciones por PET detectan actividad metabólica (los tumores tienen un metabolismo acelerado) y ayudan a localizar tumores microscópicos que no se pueden encontrar con una TC de rutina.

La RMN (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/bodymr>) mejorada con contraste no se utiliza frecuentemente en las imágenes para el cáncer de ovario; la RMN es un procedimiento largo; si el individuo se mueve la imagen no es precisa. La RMN es adecuada para las exploraciones por TC no conclusivas (hallazgos de tumores no muy claros) y ayuda a preservar la fertilidad (no hay exposición a la radiación).

Si la enfermedad en los riñones no permite las imágenes mejoradas con contraste, tanto la TC como la RMN sin contraste pueden ser adecuadas.

Para más información, vea la página sobre *Cáncer de Ovario* (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/ovarian-cancer>).

— Por Frank Rybicki Jr., Phyllis Glanc, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

### Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

**Nota:** Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

### Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2025 Radiological Society of North America (RSNA)