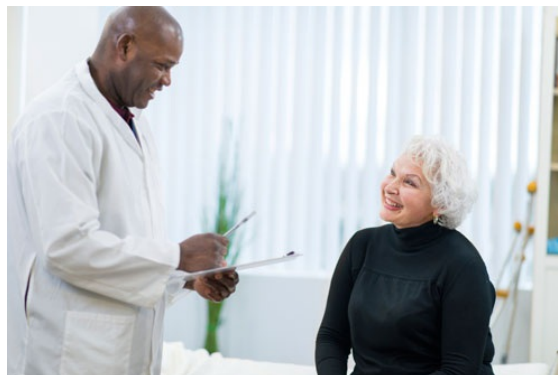


Cáncer cervical

El cáncer cervical (o de cuello uterino) puede surgir de células anormales ubicadas en el cérvix o cuello uterino. La mayoría de los cánceres cervicales son el resultado de una infección previa por el virus del papiloma humano (VPH) que se transmite sexualmente.

Su médico o su proveedor de servicios médicos le hará una prueba de Papanicolaou para evaluar la presencia de células anormales. Si se observan anomalías, su médico le hará una colposcopia y/o una biopsia para obtener un diagnóstico. Si se detecta cáncer, su médico puede usar la TAC del cuerpo, la RMN del cuerpo, las radiografías de tórax y la exploración por PET para ayudar a determinar si el cáncer se ha diseminado. Dependiendo de la extensión del cáncer, se podría utilizar la cirugía, la radioterapia o la quimioterapia.



¿En qué consiste el cáncer cervical?

El cáncer cervical o cáncer de cuello uterino puede surgir de células anormales ubicadas en el cérvix o cuello uterino, la parte inferior del útero que conecta el útero con la vagina. La mayoría de los cánceres cervicales son el resultado de una infección previa con el virus del papiloma humano, o VPH. El VPH es un virus infeccioso que se transmite sexualmente. La infección se puede reducir significativamente mediante la vacunación antes de la exposición al virus (ver más abajo). El VPH puede causar cambios precancerosos en las células del cérvix y puede resultar en el desarrollo de cáncer cervical. Si bien el cáncer es generalmente una enfermedad de desarrollo lento, cuando no se la detecta en forma temprana, puede extenderse a otras partes del cuerpo tales como la capa interna del abdomen, el hígado, la vejiga o los pulmones.

El cáncer cervical puede no causar síntomas o bien puede incluir síntomas tales como:

- sangrado vaginal (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/vaginalbleeding>)
- períodos anormales
- dolor pélvico
- sangrado luego del coito
- dolor durante el coito
- flujo vaginal anormal

Existen formas de prevenir el cáncer cervical. Para los niños y los jóvenes existe hoy en día una vacuna contra los distintos tipos del VPH, que es posiblemente el causante del cáncer cervical. Pregúntele a su médico si usted o algún miembro de su familia debería darse esta vacuna. La vacuna no se aplica como un tratamiento para alguien que ya tiene VPH o que ya tiene un diagnóstico de cáncer cervical.

¿Forma en que se diagnostica y evalúa el cáncer cervical?

Para diagnosticar el cáncer cervical, su médico podría ordenar:

- Frotis de Papanicolaou: este examen consiste en el raspado de las células del cérvix. A continuación, las células son enviadas

a un laboratorio donde son analizadas con el fin de detectar cualquier anomalía.

- Colposcopia: este examen utiliza un microscopio de bajo poder para observar el cérvix, de manera tal que el médico pueda identificar cualquier anomalía y realizar una biopsia del área. Sin embargo, se podría hacer una biopsia sin una colposcopia.
- Biopsia: la toma de una muestra del tejido posiblemente afectado utilizando una aguja.

Si se ha detectado un cáncer, su médico evaluará el grado de diseminación para determinar si la extirpación quirúrgica es una opción adecuada. Por lo general, los exámenes por imágenes son útiles para determinar si el cáncer se ha diseminado. Se pueden realizar los siguientes exámenes por imágenes:

- Exploración por TAC del cuerpo (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/bodyct>) : este procedimiento combina un equipo especial de rayos X con computadoras sofisticadas para producir múltiples imágenes o fotografías del interior del cuerpo. Por ejemplo, a menudo se utiliza una TAC del tórax para determinar si el cáncer se ha diseminado a los pulmones.
- RMN del cuerpo (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/bodymr>) : este examen por imágenes utiliza un potente campo magnético, pulsos de radiofrecuencia y una computadora para producir imágenes detalladas del cuerpo.
- Rayos X del tórax (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/chestrad>) : este examen produce imágenes por rayos X de los pulmones.
- Exploración PET (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet>) : este examen por imágenes de medicina nuclear utiliza una pequeña cantidad de material radiactivo para ayudar a determinar el grado de diseminación del cáncer cervical. Las exploraciones PET se pueden superponer con las TAC o las RMN para producir vistas especiales que pueden conducir a diagnósticos más precisos o exactos.

Si se detecta un cáncer, el médico también puede ordenar una cistoscopia (examen visual de la vejiga) o una proctoscopia (examen visual de la parte final del intestino delgado) para asegurarse de que dichos órganos no estén afectados por la enfermedad. Una cistoscopia utiliza una cámara especial en el extremo de un tubo, que le permite al médico observar el interior de la vejiga. Una proctoscopia utiliza una cámara especial en el extremo de un tubo, que le permite al médico observar el interior del recto.

¿Cómo se trata el cáncer cervical?

Dependiendo de la etapa (extensión) en la que se encuentra el cáncer, se podrían realizar uno o más de los siguientes tratamientos:

- Biopsia en cono: para el cáncer de cuello uterino en sus estadios tempranos se puede hacer una biopsia en cono con márgenes amplios. Esta cirugía conserva la fertilidad. Esta cirugía extirpa el ectocérvix y el canal endocervical utilizando un escalpelo. No es un tratamiento adecuado si el tumor es grande o si ha invadido profundamente, o si se encuentra en los pequeños vasos sanguíneos o espacios linfáticos (invasión del espacio linfovascular). La biopsia en cono es el método preferido en comparación con el procedimiento de extirpación electroquirúrgico de lazo.
- Traquelectomía: esta cirugía conserva la fertilidad. Extirpa el cuello uterino, la parte superior de la vagina y los tejidos adyacentes. Es un tratamiento adecuado para los estadios tempranos de la enfermedad que no se pueden tratar con una biopsia en cono. Por lo general es adecuada para el cáncer en estadios tempranos. La toma de muestras de los nódulos linfáticos (ganglios pélvicos y/o ganglios paraaórticos) se puede hacer al mismo tiempo.
- Cirugía: para el cáncer en estadios tempranos, el procedimiento quirúrgico preferido es una histerectomía radical modificada con muestreo de ganglios linfáticos. Esta es la forma más común de curar el cáncer de cuello uterino en sus estadios tempranos. Se extirpan el cuello uterino y los 2 cm. superiores de la vagina, y se muestrean los ganglios linfáticos locales. Una vez extirpado el útero, una mujer no podrá quedar embarazada. Se pueden hacer distintos tipos de histerectomías. La elección del procedimiento dependerá de cuán extendido esté el cáncer y de cuáles sean los tejidos u órganos que necesitan ser extirpados para eliminar el cáncer.
- Radioterapia: la radioterapia podría ser administrada después de la cirugía o en lugar de la cirugía, y es el tratamiento predilecto durante cualquier etapa de la enfermedad, con excepción de las etapas más tempranas.
 - Radiación de haz externo: involucra la radiación de haz externo (EBRT) que administra la terapia desde afuera del cuerpo. La radioterapia conformacional es el enfoque preferido con la radiación conformacional tridimensional o con

la radioterapia de intensidad modulada (IMRT) (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/imrt>) . La IMRT es utilizada más comúnmente cuando los ganglios linfáticos u otros órganos aledaños tienen cáncer.

- Braquiterapia (radiación interna o intracavidad): involucra la colocación de un material radiactivo directamente en el interior del tumor o al lado del tumor utilizando la guía por ultrasonido, la TAC o la RMN. También permite que el médico utilice una mayor dosis total de radiación para tratar un área más pequeña y en menos tiempo de lo que es posible con el tratamiento de radiación de haz externo solo. Generalmente se utilizan aplicadores para administrar la radiación en el tumor. Algunos aplicadores comunes incluyen el "Tándem y Anillo" o el "Tándem y Ovoide" o el "Cilindro Vaginal". Para la enfermedad más avanzada se podrían insertar agujas radioactivas (agujas intersticiales).
- Quimioterapia: en la mayoría de los casos, la quimioterapia puede ser utilizada como tratamiento complementario, por lo general combinada con radioterapia. La quimioterapia generalmente se administra para mejorar los resultados en comparación con la radiación sola, porque podría aumentar las posibilidades de que el tratamiento sea exitoso y reducir las posibilidades de que el tumor reaparezca en otras partes del cuerpo. También se puede utilizar para disminuir la carga de la enfermedad en cualquier otra parte del cuerpo cuando no puede ser extirpada quirúrgicamente, o para tratar la enfermedad que ha vuelto. Por lo general se administra a lo largo del tiempo y se alterna con períodos sin tratamiento. La droga más comúnmente utilizada para la quimioterapia es el cisplatino. Se puede utilizar el carboplatino en ciertos casos como una alternativa cuando la persona no puede tolerar el cisplatino.

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 © 2023 Radiological Society of North America (RSNA)