



**AYUDA AL PACIENTE  
ONCOLÓGICO**



**CÁNCER  
de  
CUELLO  
UTERINO**

**SOCIEDAD  
ANTICANCEROSA  
DE VENEZUELA**  
J-00056059-5



Elaborado por:  
Departamento de Educación y Prevención de la Sociedad Anticancerosa de Venezuela.  
Dra. Oriana Brito Gallardo. Radioterapeuta Oncólogo. Promotora de la Salud.  
Diseño Gráfico: Jesús Rafael Herrera  
(marzo, 2021)

# CÁNCER de CUELLO UTERINO

## ANATOMÍA DEL CUELLO UTERINO

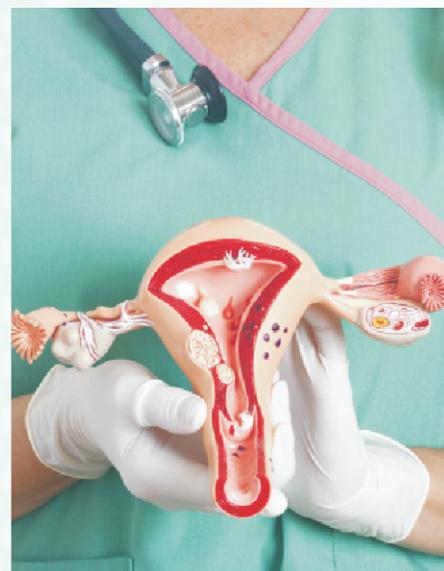


El aparato reproductor femenino está constituido por ovarios, trompas de Falopio, útero, cuello uterino y vagina. El cérvix o cuello uterino es la parte fibromuscular inferior del útero. Mide unos 3-4 cm de longitud aunque varía según la edad, número de partos y momento del ciclo menstrual. Se divide en dos partes. La más cercana al cuerpo uterino se llama endocérvix cubierto por un epitelio cilíndrico productor de moco y la más cercana a la vagina es el ectocérvix o exocérvix cubierta por un epitelio plano. \*

## ¿QUÉ ES?

Se origina cuando las células sanas de la superficie del cuello uterino cambian y proliferan sin control, y forman una masa llamada tumor. \*\*Los cánceres del cuello uterino (cervicales) se originan de células con cambios precancerosos (precánceres). Se utilizan varios términos para describir estos cambios precancerosos, incluyendo neoplasia intraepitelial cervical (CIN), lesión intraepitelial escamosa (SIL) y displasia. Algunas de las células anormales desaparecen sin tratamiento, pero otras pueden volverse cancerosas. \*\*

El tratamiento de los precánceres de cuello uterino puede prevenir casi todos los cánceres y evitar que las células precancerosas cambien y se convierten en células cancerosas y se diseminan en el interior del cuello uterino o hacia otros tejidos y órganos. \*\*\*



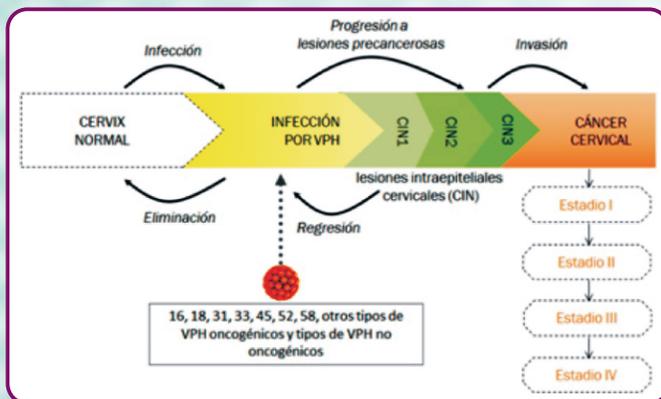
**Nota>** La mayoría de los tumores se localizan en la unión entre el exocérvix y el endocérvix (zona de transformación). \*Las células de la zona de transformación no se hacen cancerosas repentinamente, sino que primero las células normales del cuello uterino van desarrollando gradualmente cambios anormales que son llamados cambios precancerosos. \*\*\*

## TIPOS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. \*\*\*

- **Carcinomas de células escamosas** — Los carcinomas de células escamosas se originan con mayor frecuencia en la zona de transformación.
- **Adenocarcinomas** — Se origina en las células de las glándulas productoras de mucosidad del endocérvix.
- **Otros tipos de cáncer de cuello uterino** — Adenoescamosos, neuroendocrino, indiferenciados, melanoma, sarcoma y linfoma.

## FACTORES DE RIESGO:

- **Virus de papiloma humano (VPH):** La infección crónica del VPH es la causa fundamental en más del 99% de los casos de cáncer de cérvix. El VPH es la infección de transmisión sexual más común y la mayoría de la población sexualmente activa entra en contacto con el virus a lo largo de su vida. La infección es asintomática así que muchos de los infectados lo desconocen y por lo tanto lo pueden transmitir. Hasta un 90% de las infecciones por VPH se eliminan sin tratamiento durante los primeros dos años y sólo aquellas que se cronifican pueden dar lugar a lesiones precancerosas que progresen a cáncer invasivo. Están descritas más de 130 variedades de VPH de los cuales al menos 14 se consideran como de alto riesgo para el desarrollo de cáncer. Los subtipos 16 y 18 causan aproximadamente el 70% de todos los cánceres. Algunos subtipos como 6 y 11 no están relacionados con el desarrollo de cánceres pero si de verrugas genitales que son muy frecuentes y altamente contagiosas.\*



**Nota>** En una mujer con un sistema inmunocompetente el desarrollo del cáncer de cérvix puede llevar de 15 a 20 años, sin embargo, en aquellas mujeres inmunosuprimidas el tiempo de desarrollo de la enfermedad será significativamente menor, entre 5 y 10 años.

- **Muchas parejas sexuales:** cuanto mayor sea la cantidad de parejas que tienes y cuanto mayor sea la cantidad de parejas sexuales de tu pareja, mayor será tu probabilidad de contraer el virus del papiloma humano.\*\*\*\*
- **Actividad sexual a edad temprana:** tener relaciones sexuales a una edad temprana aumenta el riesgo de contraer el virus del papiloma humano.\*\*\*\*
- **Otras infecciones de transmisión sexual (ITS):** tener otras infecciones de transmisión sexual, como la clamidia, la gonorrea, la sífilis y el VIH/sida, aumenta el riesgo de contraer el virus del papiloma humano.\*\*\*\*
- **Sistema inmunitario debilitado:** podrías tener más probabilidades de presentar cáncer de cuello uterino si tu sistema inmunitario está debilitado por otra afección de salud y tienes el virus del papiloma humano.\*\*\*\*
- **Tabaquismo:** duplican su riesgo respecto a las no fumadoras.\*
- **Exposición a medicamentos para la prevención de abortos espontáneos:** si tu madre tomó un medicamento llamado dietilestilbestrol (DES) (actualmente en desuso) durante el embarazo en la década de 1950, puedes tener un mayor riesgo de padecer un cierto tipo de cáncer de cuello uterino llamado adenocarcinoma de células claras.\*\*\*\*

## SIGNOS Y SÍNTOMAS: \*

### SÍNTOMAS PRECOCES

- Sangrado genital anómalo (irregular/intermitente).
- Sangrado tras relaciones sexuales (coitorragia)
- Flujo maloliente, es muy inespecífico, pero puede ser indicativo de vaginitis o cervicitis.



### SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES EN ENFERMEDAD AVANZADA

- Dolor pélvico o lumbar.
- Molestias al orinar (disuria) o tenesmo rectal.
- Sangrado ginecológico tras la menopausia.
- Dolor durante las relaciones sexuales (dispareunia).
- Sangre en la orina o sangre en las heces.
- Pérdida de peso, cansancio y pérdida de
- Edema de una o ambas piernas sin otras causas que lo justifiquen.

## DIAGNÓSTICO:

- **Examen ginecológico + prueba de Papanicolaou:** Para la realización de esta prueba no es precisa ninguna preparación específica pero si se dan ciertas recomendaciones que incluyen:
  - Evitar la realización de la prueba durante el ciclo menstrual.
  - Evitar tener sexo vaginal 2-3 días antes.
  - Evitar uso de tampones, cremas vaginales, lubricantes o medicación vía vaginal 2-3 días antes.
  - Evitar duchas vaginales 2-3 días antes.

El médico debe colocar un espéculo en la vagina de manera que se tenga una correcta visualización del cuello uterino. Posteriormente, se procede a un ligero raspado del ectocérvix con una pequeña espátula obteniéndose una muestra de células y mucosidad. A continuación se inserta a través del cuello uterino un pequeño cepillo o torunda de algodón para conseguir una muestra representativa del endocérvix. En caso de haber sido sometida previamente a una resección del cuello uterino (cervicotomía) o del útero (histerectomía) la muestra se tomará de las células de la parte superior de la vagina denominada manguito o muñón vaginal. Estas muestras son posteriormente analizadas al microscopio en búsqueda de anomalías en las células.\*



- **Prueba de tipificación de VPH:** La prueba se realiza con una muestra de células del cuello uterino de la paciente. Es útil para determinar tipos o cepas de VPH, como VPH16 y VPH18, que se encuentran con más frecuencia en mujeres con cáncer de cuello uterino y pueden ayudar a confirmar un diagnóstico. Si el médico indica que la prueba de VPH arrojó un resultado “positivo”, esto significa que la prueba encontró la presencia de VPH.\*\*
- **Colposcopia:** Se utiliza un instrumento especial denominado colposcopio. El colposcopio aumenta las células del cuello uterino y de la vagina, como lo haría un microscopio. Le permite al médico obtener una vista en aumento e iluminada de los tejidos vaginales y del cuello uterino. No es un estudio doloroso.\*\*
- **Biopsia:** es la extirpación de una cantidad pequeña de tejido para examinarlo a través de un microscopio.\*\*
- **Pruebas de diagnóstico por imágenes:** exámenes como radiografías, tomografías computarizadas, resonancias magnéticas y tomografías por emisión de positrones (CT-PET) ayudan al médico a determinar si el cáncer se ha diseminado más allá del cuello uterino.\*\*\*\*
- **Cistoscopia y colonoscopia:** El médico puede usar visores especiales para ver el interior de la vejiga y el recto.\*\*\*\*

## TRATAMIENTO:

ESTADOS INICIALES	ENFERMEDAD LOCALMENTE AVANZADA	ENFERMEDAD AVANZADA
<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Conización:</b> reseca toda la lesión para evaluarla histológicamente. Existen varios tipos de conización: asa térmica, por láser y por bisturí.*</li> <li>● <b>Histerectomía:</b> puede ser simple o radical. Una histerectomía simple es la extirpación del útero y el cuello uterino. Una histerectomía radical es la extirpación del útero, el cuello uterino, la parte superior de la vagina y el tejido que rodea el cuello uterino. Una histerectomía radical incluye una disección extensiva de los ganglios linfáticos pélvicos, lo que significa que se extirpan los ganglios linfáticos.**</li> </ul> <p>Según los resultados de la anatomía patológica pueden requerir después de la cirugía:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Radioterapia:</b> es el uso de rayos X u otras partículas con alta potencia para destruir las células cancerosas.**</li> <li>● <b>Braquiterapia:</b> es una modalidad de radiación en la que la fuente de radiación se coloca dentro de una cavidad del cuerpo o de una cavidad creada por cirugía. Por ejemplo, la radiación puede colocarse en la vagina para tratar cáncer de cuello uterino o de endometrio.**</li> </ul>	<p>Quimioterapia + Radioterapia a la pelvis + Braquiterapia.</p>	<p>Quimioterapia.  Cuidados paliativos.</p>



## PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

- Mantén relaciones sexuales seguras. \*\*\*\*
- No fumar. \*\*\*\*
- Realízate tu control ginecológico anual con citología incluida. \*\*\*\*
- Vacunación contra el VPH: se centra en los tipos de VPH que más comúnmente causan cáncer de cuello uterino y que pueden causar algunos de los cánceres de vulva, vagina, ano y orofaringe. También protege contra los tipos de VPH que causan la mayoría de las verrugas genitales. Genera mejor respuesta inmunitaria en los preadolescentes. Para aumentar su eficacia, la vacuna contra el VPH se debe administrar entre los 9 y los 14 años. Las vacunas se administran en dos dosis. \*\*



**Nota>** La vacuna de VPH no se encuentra en el esquema nacional de vacunación de nuestro país. La pueden hallar en centros privados. El llamado es que si tienen las posibilidades monetarias para costear la vacuna, accedan a ella para reducir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino en Venezuela.

## DATOS IMPORTANTES SOBRE EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO



- Cada año, se diagnostica a más de medio millón de mujeres con cáncer de cuello uterino, y se producen alrededor de 311.000 muertes. Si no actuamos de manera urgente, se proyecta que ese número aumentará a 460.000 muertes para el 2040, casi un 50 % más que en 2018. \*\*\*\*\*
- El 84 % de los países de altos ingresos han introducido la vacuna contra el VPH, frente al 31 % y el 12 % de los países de bajos y medianos ingresos, respectivamente. \*\*\*\*\*
- En Venezuela, el cáncer de cuello uterino ocupa la segunda causa de muerte oncológica en la mujer. La mayor incidencia es en mujeres de 35 a 54 años y la mayor mortalidad en mujeres de 45 a 54 años. Durante el 2019, una mujer en nuestro país perdió 24 años de vida a causa de cáncer de cuello uterino. \*\*\*\*\*

- En agosto de 2020, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó la estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer cervicouterino como un problema de salud pública. Para eliminar el cáncer de cuello uterino, todos los países deben alcanzar (y mantener) una incidencia inferior a 4 casos por cada 100 000 mujeres/año. La estrategia mundial de la OMS para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública establece objetivos y metas para el periodo de 2020 a 2030.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó una Estrategia Global para acelerar la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino llamada **90-70-90** basada en 3 pilares fundamentales:

● **VACUNAR**



**90%**

De las niñas completamente vacunadas contra el virus del papiloma humano (VPH) antes de cumplir los 15 años.

● **DETECTAR**



**70%**

De las mujeres examinadas mediante una prueba de alta precisión antes de los 35 y 45 años.

● **TRATAR**



**90%**

De las mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino reciben tratamiento.

**Nota> Venezuela, Cuba, Haití y Guyana Francesa no cuentan con un esquema de vacunación nacional para alcanzar la meta de la estrategia global 2030.**

**REFERENCIAS:**

- Sociedad Americana Contra El Cáncer (2020) \*\*\*
- Sociedad Española de Oncología Médica (2020).\*
- Organización Panamericana de la Salud (2020). \*\*\*\*\*
- Unión Internacional Contra el Cáncer (2020). \*\*\*\*\*
- Clínica Mayo (2019). \*\*\*\*
- Sociedad Anticancerosa de Venezuela (2019). \*\*\*\*\*
- Sociedad Americana de Oncología Clínica (2019) \*\*
- Centro Nacional para la Prevención de VIH/SIDA, Hepatitis Virales, ETS y Tuberculosis (2017). \*\*\*\*\*