

Información general sobre los tumores del ovario de bajo potencial maligno

Puntos importantes de esta sección

El tumor del ovario de bajo potencial maligno es una enfermedad por la cual se forman células anormales en el tejido que cubre el ovario.

Los signos posibles de un tumor de ovario de bajo potencial maligno incluyen dolor o hinchazón del abdomen.

Ciertos factores afectan en el pronóstico (posibilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.

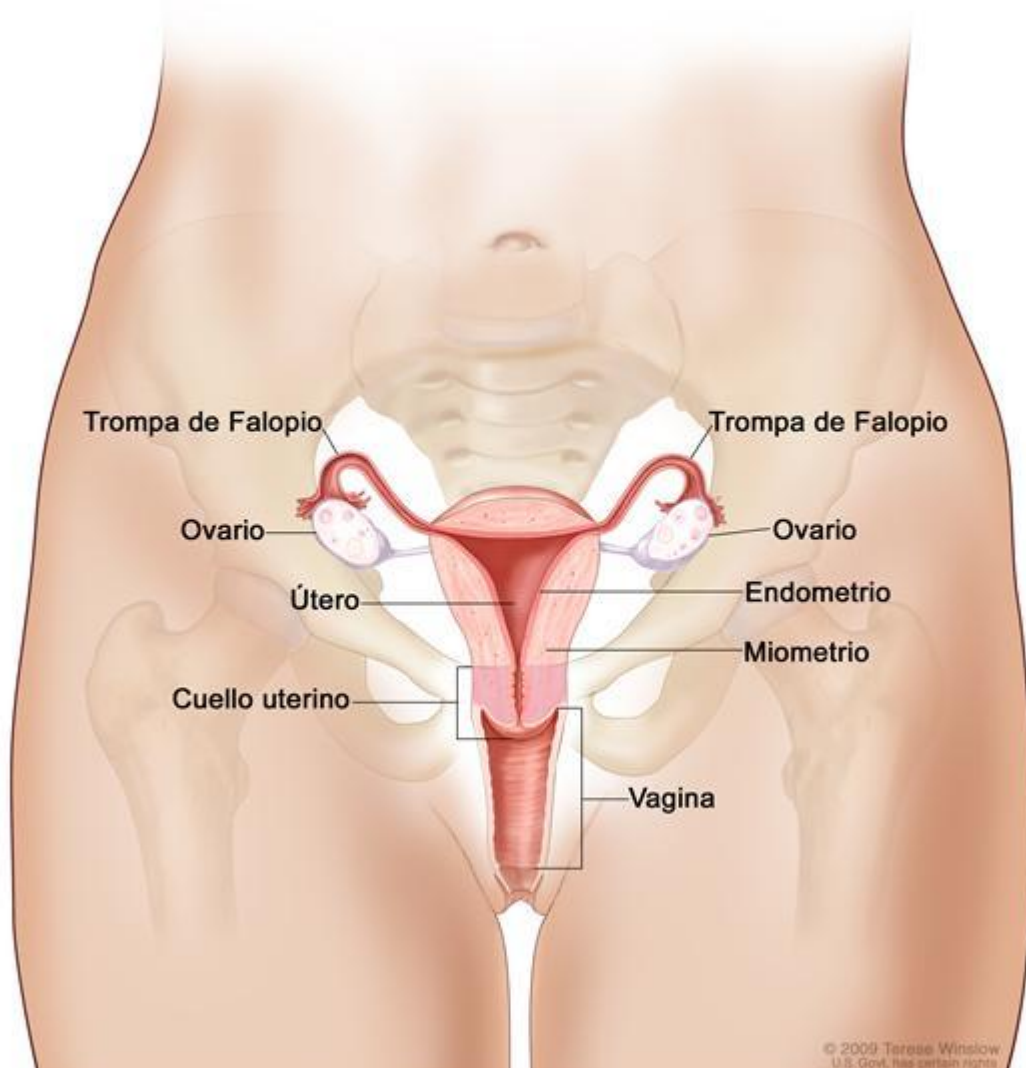
En la mayoría de los casos, los tumores del ovario de bajo potencial maligno se pueden tratar exitosamente.

El tumor del ovario de bajo potencial maligno es una enfermedad por la cual se forman células anormales en el tejido que cubre el ovario.

Los tumores de ovario de bajo potencial maligno tienen células anormales que se pueden convertir en cáncer, pero generalmente eso no ocurre. Por lo general, esta enfermedad permanece en el ovario. Cuando se encuentra la enfermedad en un ovario, se debe examinar también el otro ovario para verificar si hay signos de enfermedad.

Los ovarios son un par de órganos del aparato reproductor femenino. Se encuentran localizados en la pelvis, uno a cada lado del útero (el órgano hueco, en forma de pera donde crece el feto). Cada ovario tiene aproximadamente el tamaño y la forma de una almendra. Los ovarios producen óvulos y hormonas femeninas (sustancias químicas que controlan la manera en que funcionan ciertas células y órganos).

[Ampliar](#)



Anatomía del aparato reproductor femenino. Los órganos del aparato reproductor femenino incluyen el útero, los ovarios, las trompas de Falopio, el cuello uterino y la vagina. El útero tiene una capa muscular externa que se llama miometrio y un revestimiento interno que se llama endometrio.

Los signos posibles de un tumor de ovario de bajo potencial maligno incluyen dolor o hinchazón del abdomen.

Un tumor de ovario de bajo potencial maligno al comienzo puede que no produzca ningún síntoma. Si se presentan síntomas, estos pudieran incluir los siguientes:

- Dolor o inflamación en el abdomen.
- Dolor en la pelvis.
- Problemas gastrointestinales tales como gas, flatulencia o estreñimiento.

La causa de estos síntomas puede ser por otras afecciones. Si los síntomas empeoran o no desaparecen por sí mismos, consultar con su médico.

Ciertos factores afectan en el pronóstico (posibilidad de recuperación) y las opciones de tratamiento.

El pronóstico y las opciones de tratamiento dependen de los siguientes aspectos:

- Estadio de la enfermedad (si afecta parte del ovario, todo el ovario o se diseminó hasta otras partes en el cuerpo).
- Tipo de células que componen el tumor.
- Tamaño del tumor.
- Salud general de la paciente.

En la mayoría de los casos, los tumores del ovario de bajo potencial maligno se pueden tratar exitosamente.

Estos tumores, por lo general, se encuentran temprano. No obstante, incluso los tumores de ovario de bajo potencial maligno en estadio avanzado se pueden tratar con éxito. Las pacientes que no sobreviven generalmente mueren por complicaciones de la enfermedad (como una obstrucción del intestino delgado) o los efectos secundarios del tratamiento, pero en raras ocasiones porque el tumor se diseminó.

Después de diagnosticarse los tumores de ovario de bajo potencial maligno, se realizan pruebas para determinar si las células anormales se diseminaron dentro del ovario o hasta otras partes del cuerpo.

El proceso que se usa para determinar si las células anormales se diseminaron dentro del ovario o hasta otras partes del cuerpo se llama estadificación. La información que se reúne durante el proceso de estadificación determina el estadio de la enfermedad. Es importante conocer el estadio de la enfermedad a fin de planificar el tratamiento. Se usan ciertas pruebas o procedimientos para determinar el estadio. Se puede usar la laparotomía (incisión quirúrgica en la pared del abdomen para extraer tejido de los ovarios) para la estadificación. La mayoría de las pacientes se diagnostican con enfermedad en estadio I.

Se usan los siguientes estadios para los tumores de ovario de bajo potencial maligno:

Estadio I

En el estadio I, el tumor se encuentra en uno o ambos ovarios. El estadio I se divide en estadio IA, estadio IB y estadio IC.

- Estadio IA. El tumor se encuentra en un solo ovario.

- Estadio IB. El tumor se encuentra en ambos ovarios.
- Estadio IC. El tumor se encuentra en uno o ambos ovarios y se presenta una de las siguientes situaciones:
 - las células anormales se encuentran en la superficie externa de uno o ambos ovarios; o
 - la cápsula (cubierta externa) del tumor se ha roto (se abrió); o
 - las células tumorales se encuentran en el líquido de la cavidad peritoneal (la cavidad del cuerpo que contiene la mayoría de los órganos del abdomen) o en los lavados del peritoneo (tejido que reviste la cavidad peritoneal).

Estadio II

En el estadio II, el tumor se encuentra en uno o ambos ovarios y se diseminó hasta otras áreas de la pelvis. El estadio II se divide en estadio IIA, estadio IIB y estadio IIC.

- Estadio IIA. El tumor se diseminó hasta el útero o las trompas de Falopio (tubos largos y delgados por donde pasan los óvulos desde los ovarios hasta el útero).
- Estadio IIB. El tumor se diseminó hasta otro tejido en el interior de la pelvis.
- Estadio IIC. El tumor se diseminó hasta el útero o las trompas de Falopio, o hacia otro tejido en el interior de la pelvis, y se encuentran células tumorales en el líquido de la cavidad peritoneal (la cavidad del cuerpo que contiene la mayoría de los órganos del abdomen) o en los lavados del peritoneo (tejido que reviste la cavidad peritoneal).

Estadio III

Ampliar



Comparación del tamaño del tumor con una arveja, un maní, una nuez y un limón.

En el estadio III, el tumor se encuentra en uno o ambos ovarios y se diseminó hacia otras partes del abdomen. El estadio III se divide en estadio IIIA, estadio IIIB y estadio IIIC.

- Estadio IIIA. El tumor se encuentra solo en la pelvis, pero las células tumorales se diseminaron hasta la superficie del peritoneo (tejido que reviste la cavidad peritoneal).
- Estadio IIIB. El tumor se diseminó hasta el peritoneo, pero mide dos centímetros o menos de diámetro.
- Estadio IIIC. El tumor se diseminó hasta el peritoneo y mide más de dos centímetros de diámetro, o se diseminó hasta los ganglios linfáticos del abdomen.

Cuando las células tumorales se diseminan hasta la superficie del hígado, también se considera una enfermedad en estadio III.

Estadio IV

En el estadio IV, las células tumorales se encuentran en uno o ambos ovarios y han hecho metástasis (se diseminaron) más allá del abdomen hasta otras partes del cuerpo.

La diseminación de las células tumorales hasta los tejidos del hígado también se considera enfermedad en estadio IV.

Los tumores de ovario de bajo potencial maligno casi nunca alcanzan el estadio IV.

Tumores de ovario de bajo potencial maligno recidivantes

Los tumores de ovario de bajo potencial maligno pueden recidivar (volver) después de haber sido tratados. Los tumores pueden reaparecer en el otro ovario o en otras partes del cuerpo.

Aspectos generales de las opciones de tratamiento

Hay diferentes tipos de tratamientos para las pacientes con tumores del ovario de bajo potencial maligno.

Hay diferentes tipos de tratamiento disponibles para las pacientes con tumores del ovario de bajo potencial maligno. Algunos tratamientos son estándar (el tratamiento actualmente en uso) y otros se encuentran en evaluación en ensayos clínicos. Un ensayo clínico de un tratamiento consiste en un estudio de investigación que procura mejorar los tratamientos actuales u obtener información sobre tratamientos nuevos para pacientes de cáncer. Cuando los ensayos clínicos muestran que un tratamiento nuevo es mejor que el tratamiento estándar, el tratamiento nuevo se puede convertir en el tratamiento estándar. Las pacientes deberían pensar en participar en un ensayo clínico. Algunos ensayos clínicos están abiertos solo para pacientes que no han comenzado un tratamiento.

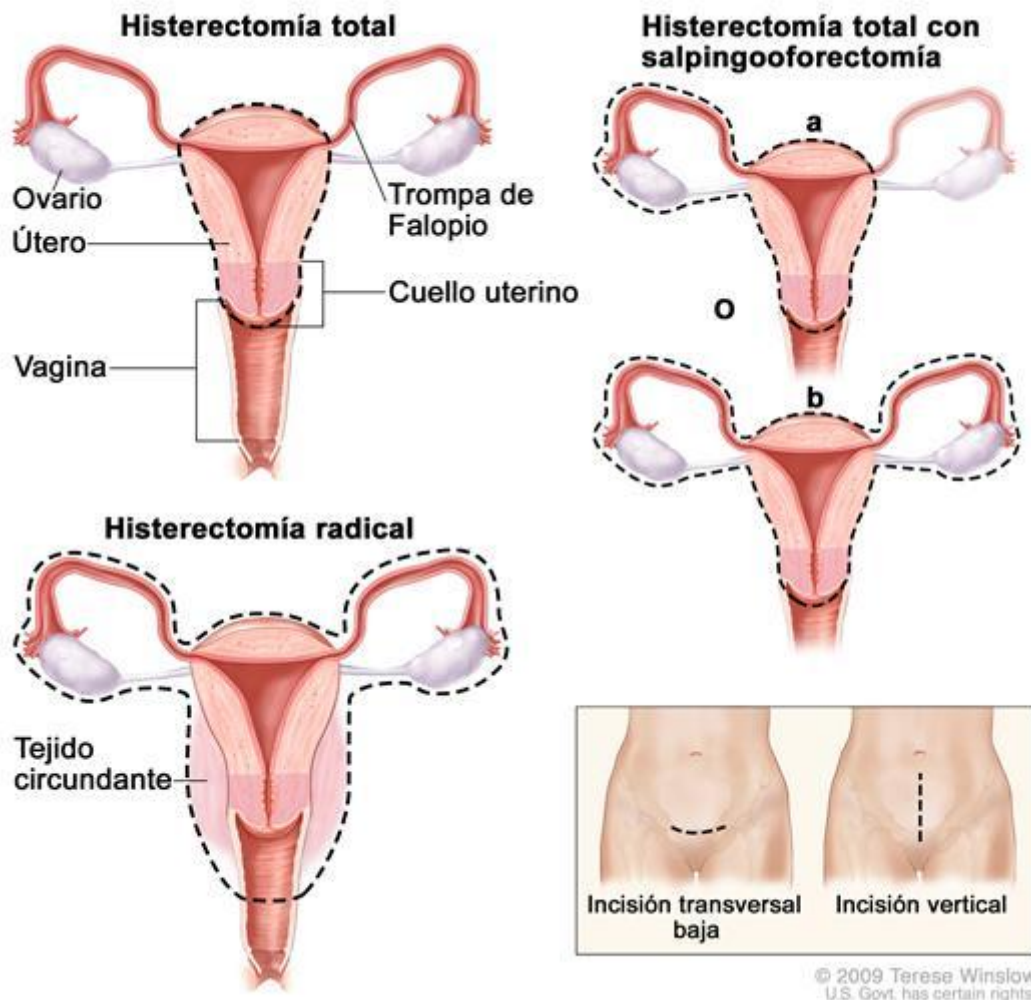
Se usan dos tipos de tratamiento estándar:

Cirugía

El tipo de cirugía (extirpación del tumor en una operación) depende del tamaño y la diseminación del tumor, y de los planes de la mujer con respecto a tener hijos. La cirugía puede incluir los siguientes procedimientos:

- Salpingooforectomía unilateral: cirugía para extirpar un ovario y una trompa de Falopio.
- Salpingooforectomía bilateral: cirugía para extirpar ambos ovarios y ambas trompas de Falopio.
- Histerectomía total y salpingooforectomía bilateral: cirugía para extirpar el útero, el cuello del útero, los dos ovarios y las trompas de Falopio. Si el útero y el cuello del útero se extirpan a través de la vagina, la operación se llama histerectomía vaginal. Si el útero y el cuello del útero se extirpan a través de una incisión (corte) grande en el abdomen, la operación se llama histerectomía abdominal total. Si el útero y el cuello del útero se extirpan a través de una incisión

(corte) pequeña en el abdomen, mediante la utilización de un laparoscopio, la operación se llama histerectomía laparoscópica total.



Histerectomía. Se extirpa quirúrgicamente el útero, con otros órganos o tejidos o sin estos. En una histerectomía total, se extirpan el útero y el cuello uterino. En una histerectomía total con salpingooforectomía, se extirpan a) el útero más uno de los ovarios y una de las trompas de Falopio (unilateral), o b) el útero, ambos ovarios y ambas trompas de Falopio (bilateral). En una histerectomía radical, se extirpan el útero, el cuello uterino, ambos ovarios, ambas trompas de Falopio y el tejido circundante. Estos procedimientos se realizan mediante una incisión transversal baja o una incisión vertical.

- Ooforectomía parcial: cirugía para extirpar una parte de uno o ambos ovarios.
- Omentectomía: cirugía para extirpar el epiplón (pieza de tejido que reviste la pared abdominal).

Incluso si el médico extirpa todo el cáncer visible en el momento de la cirugía, la paciente puede recibir quimioterapia después de la cirugía a fin de eliminar toda célula cancerosa que pueda quedar. El tratamiento administrado después de la cirugía para disminuir el riesgo de que el cáncer vuelva se llama terapia adyuvante.

Quimioterapia

La quimioterapia es un tratamiento de cáncer que utiliza medicamentos para interrumpir el crecimiento de células cancerosas, mediante su destrucción o evitando su multiplicación. Cuando la quimioterapia se administra oralmente o se inyecta en una vena o músculo, los medicamentos ingresan al torrente sanguíneo y pueden llegar a las células cancerosas en todo el cuerpo (quimioterapia sistémica). Cuando la quimioterapia se coloca directamente en el líquido cefalorraquídeo, un órgano o una cavidad corporal como el abdomen, los medicamentos afectan principalmente a células cancerosas en esas áreas (quimioterapia regional). La forma de administración de la quimioterapia depende del tipo y del estadio del cáncer tratado.

Se están probando nuevos tipos de tratamiento en ensayos clínicos.

Para mayor información en inglés sobre ensayos clínicos, consultar el [portal de Internet del NCI](#).

Las pacientes deberían pensar en participar en un ensayo clínico.

Para algunos pacientes, participar en un ensayo clínico puede ser la mejor elección de tratamiento. Los ensayos clínicos forman parte del proceso de investigación en el campo de la medicina. Los ensayos clínicos se llevan a cabo para determinar si los nuevos tratamientos son seguros y eficaces, o son mejores que el tratamiento estándar.

Muchos de los tratamientos actuales para las enfermedades se basan en ensayos clínicos previos. Los pacientes que participan en un ensayo clínico pueden recibir el tratamiento estándar o ser los primeros en recibir un tratamiento nuevo.

Los pacientes que participan en ensayos clínicos también ayudan a mejorar la manera en que se tratarán las enfermedades en el futuro. Aunque los ensayos clínicos no lleven a tratamientos nuevos eficaces, a menudo responden a preguntas importantes y ayudan a adelantar la investigación.

Las pacientes pueden entrar a formar parte de los ensayos clínicos antes, durante o después de comenzar su tratamiento.

Algunos ensayos clínicos solo incluyen a pacientes que todavía no han recibido tratamiento. Otros ensayos prueban tratamientos para pacientes cuya enfermedad no ha mejorado. Asimismo, hay ensayos clínicos que prueban nuevas maneras de impedir que una enfermedad recidive (vuelva) o de reducir los efectos secundarios de un tratamiento.

Los ensayos clínicos se llevan a cabo en muchas partes del país. Para encontrar los enlaces a los ensayos clínicos en curso, consultar la sección sobre opciones de tratamiento que se presenta a continuación. Estos ensayos clínicos se encuentran en la base de datos de ensayos clínicos del [NCI](#).

Pueden necesitarse pruebas de seguimiento.

Se pueden repetir algunas de las pruebas que se realizaron para diagnosticar la enfermedad. Algunas de las pruebas se repetirán para ver si el tratamiento funciona bien. Las decisiones para continuar, cambiar o interrumpir el tratamiento se toman de acuerdo con los resultados de estas pruebas. Este proceso a veces se llama reestadificación.

Algunas de las pruebas se continuarán realizando de tiempo en tiempo después de que el tratamiento terminó. Los resultados de estas pruebas pueden mostrar si la afección cambió o si la enfermedad recidivó (volvió). Estas pruebas a veces se llaman pruebas de seguimiento o chequeos.

Opciones de tratamiento para los tumores del ovario de bajo potencial maligno

Después de cada sección de tratamiento se incluye un enlace a los ensayos clínicos en curso. Para algunos estadios, puede ser que no haya una lista de ensayos clínicos. Se debe consultar con el médico sobre ensayos clínicos que no están en las listas, pero que pueden ser apropiados para usted.

Tumores del ovario de bajo potencial maligno en estadio temprano (estadios I y II)

La cirugía es el tratamiento estándar para los tumores del ovario de bajo potencial maligno en estadio temprano. El tipo de cirugía generalmente depende de si la mujer planea tener hijos.

Para las mujeres que planean tener hijos, la cirugía consiste en uno de los siguientes procedimientos:

- Salpingooforectomía unilateral, o
- Ooforectomía parcial.

A fin de evitar la reaparición de la enfermedad, la mayoría de los médicos recomiendan extirpar el tejido ovárico restante cuando la mujer ya no planea tener hijos.

Para las mujeres que no planean tener hijos, el tratamiento puede ser histerectomía y salpingooforectomía bilateral.

Consultar la lista del NCI de ensayos clínicos sobre el cáncer para acceder a los ensayos clínicos que se realizan en los Estados Unidos y que están aceptando pacientes. Para realizar la búsqueda, usar los términos en inglés stage I borderline ovarian surface epithelial-stromal tumor y stage II borderline ovarian surface epithelial-stromal tumor. Para encontrar resultados más específicos, se puede refinar la búsqueda usando otras características, como la ubicación donde se realiza el ensayo, el tipo de tratamiento o el nombre del medicamento que se utiliza. Nota: los resultados obtenidos solo estarán disponibles en inglés.

Asimismo, se dispone de información general sobre ensayos clínicos en el portal de Internet del NCI.

Tumores del ovario de bajo potencial maligno en estadio tardío (estadios III y IV)

El tratamiento para los tumores del ovario de bajo potencial maligno en estadio tardío puede ser histerectomía, salpingooforectomía bilateral y omentectomía. También se puede realizar una disección de ganglio linfático.

Consultar la lista del NCI de ensayos clínicos sobre el cáncer para acceder a los ensayos clínicos que se realizan en los Estados Unidos y que están aceptando pacientes. Para realizar la búsqueda, usar los términos en inglés [stage III borderline ovarian surface epithelial-stromal tumor](#) y [stage IV borderline ovarian surface epithelial-stromal tumor](#). Para encontrar resultados más específicos, se puede refinar la búsqueda usando otras características, como la ubicación donde se realiza el ensayo, el tipo de tratamiento o el nombre del medicamento que se utiliza. Nota: los resultados obtenidos solo estarán disponibles en inglés.

Asimismo, se dispone de información general sobre ensayos clínicos en el [portal de Internet del NCI](#).

Tumores del ovario de bajo potencial maligno recidivantes

El tratamiento de los [tumores del ovario de bajo potencial maligno recidivantes](#) puede incluir los siguientes procedimientos:

- [Cirugía](#).
- Cirugía seguida de [quimioterapia](#).

Consultar la lista del NCI de ensayos clínicos sobre el cáncer para acceder a los ensayos clínicos que se realizan en los Estados Unidos y que están aceptando pacientes. Para realizar la búsqueda, usar el término en inglés [recurrent borderline ovarian surface epithelial-stromal tumor](#). Para encontrar resultados más específicos, se puede refinar la búsqueda usando otras características, como la ubicación donde se realiza el ensayo, el tipo de tratamiento o el nombre del medicamento que se utiliza. Nota: los resultados obtenidos solo estarán disponibles en inglés.

Asimismo, se dispone de información general sobre ensayos clínicos en el [portal de Internet del NCI](#).