

PERLAS DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO, DE TROMPAS DE FALOPIO Y PRIMARIO DE PERITONEO - PARA PACIENTES.

QUE ES LA PREVENCIÓN EN GENERAL

La prevención del cáncer consiste en las medidas que se toman para reducir la probabilidad de contraer cáncer. Para evitar que comiencen nuevos cánceres, los científicos analizan los factores de riesgo y los factores protectores. Se están estudiando diferentes formas de prevenir el cáncer, que incluyen: cambiar el estilo de vida o los hábitos alimenticios; evitar las cosas que se sabe que causan cáncer; y tomar medicamentos para tratar una afección precancerosa o para evitar que el cáncer comience.

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL CÁNCER DE OVARIO, DE TROMPAS DE FALOPIO Y PRIMARIO DE PERITONEO . PUNTOS IMPORTANTES :

-Los cánceres de ovario, de trompas de Falopio y primario de peritoneo, son enfermedades por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de estos órganos:

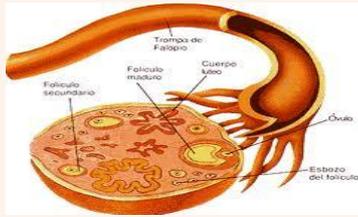
Los ovarios son un par de órganos en el aparato reproductor femenino. Se encuentran en la pelvis, uno a cada lado del útero (el órgano hueco, en forma de pera donde crece el feto). Cada ovario tiene casi el tamaño y la forma de una almendra. Los ovarios producen óvulos y hormonas femeninas (sustancias químicas que controlan la manera en que funcionan ciertas células u órganos del cuerpo). Las trompas de Falopio son un par de tubos largos y delgados en ambos lados del útero. Los óvulos pasan desde los ovarios, a través de las trompas de Falopio hacia el útero. El cáncer a veces, comienza al final de la trompa de Falopio, cerca del ovario y se disemina en el ovario.

El peritoneo es el tejido que rodea la pared abdominal y cubre los órganos en el abdomen. El cáncer primario de peritoneo es un cáncer que se forma en el peritoneo y que no se diseminó a éste desde otra parte del cuerpo. El cáncer a veces comienza en el peritoneo y se disemina al ovario.

+ El cáncer de ovario es la causa principal de muerte por cáncer del aparato reproductor femenino: Es más común en las mujeres durante la posmenopausia. Desde mediados de la década de 1980 hasta 2017, el número de casos nuevos de cáncer de ovario disminuyó un poco cada año. Asimismo, cada año entre 2009 y 2018 se observó un ligero descenso en el número de defunciones. Las mujeres con antecedentes familiares de cáncer de ovario o ciertos cambios hereditarios en los genes, como en el BRCA1 o BRCA2, tienen un riesgo más alto que el de las mujeres que no tienen antecedentes familiares o que no heredaron estos cambios en los genes. En las mujeres con riesgo hereditario, se utilizan el asesoramiento genético y las pruebas genéticas para determinar las probabilidades que tienen de presentar cáncer de ovario. Es difícil encontrar este cáncer en estadio temprano. Es posible que en este estadio no cause ningún síntoma. Cuando aparecen los síntomas, el cáncer de ovario a menudo ya está en estado avanzado.

PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE ENDOMETRIO: PUNTOS IMPORTANTES.

- **EVITAR LOS FACTORES DE RIESGO Y AUMENTAR LOS FACTORES DE PROTECCIÓN PUEDE AYUDAR A PREVENIR EL CÁNCER:** Como fumar, tener sobrepeso y no hacer suficiente ejercicio quizá ayude a prevenir ciertos tipos de cáncer.
- **LOS SIGUIENTES SON FACTORES DE RIESGO DE LOS CÁNCERES DE OVARIO, DE TROMPAS DE FALOPIO Y PRIMARIO DE PERITONEO :**
 - + Antecedentes familiares de cánceres de ovario, de trompas de Falopio y primario de peritoneo :** Una mujer cuya madre o hermana tuvieron cáncer de ovario tienen un aumento del riesgo de cáncer de ovario.
 - + Riesgo Hereditario:** El riesgo de cáncer de ovario aumenta en las mujeres que tienen ciertos cambios hereditarios en los genes BRCA1, BRCA2, u otros genes. También aumenta en las mujeres que tienen ciertos síntomas hereditarios, como los siguientes: Síndrome de cáncer de ovario de sitio específico familiar, Síndrome del cáncer de mama u ovario familiar y Cáncer Colorectal sin Poliposis hereditario (HNPCC; Síndrome de Lynch).
 - + Terapia de reemplazo hormonal (TRH):** Hay un aumento pequeño del riesgo de cáncer de ovario en las mujeres que toman TRH, después de la menopausia. También hay un aumento del riesgo en las mujeres que hace poco usaron TRH, así lo hayan usado por menos de 5 años. El riesgo de cáncer de ovario es el mismo para la TRH solo con estrógenos o combinada con estrógeno y Progestina. Cuando se suspende la TRH, el riesgo de cáncer de ovario disminuye con el tiempo. La edad de la mujer que toma la TRH, no afecta el riesgo de cáncer de ovario.
 - + Peso y estatura:** Tener sobrepeso o estar obesa se relaciona con un aumento del riesgo de cáncer de ovario. Estar obesa también se relaciona con el riesgo de muerte por cáncer de ovario. También es posible que tener una estatura alta se relaciona con un ligero aumento del riesgo de cáncer de ovario.
 - + Endometriosis:** las mujeres que tienen endometriosis presentan un riesgo.



LOS SIGUIENTES SON FACTORES DE PROTECCIÓN DE LOS CÁNCERES DE OVARIO, DE TROMPAS DE FALOPIO Y PRIMARIO DE PERITONEO :

+ **Anticonceptivos orales:** el uso de éstos (la píldora), disminuye el riesgo de cáncer de ovario. El riesgo quizás sea más bajo cuando se utilizan anticonceptivos orales por mucho tiempo. La disminución del riesgo puede durar hasta 30 años después que una mujer dejó de tomar anticonceptivos orales. Aumenta el riesgo de coágulo de sangre y es más alto en mujeres que además fuman .

+ **Ligadura de Trompas:** Se reduce en mujeres sometidas a una ligadura de trompas.

+ **Tener hijos:** Presenta una disminución del riesgo en comparación con las mujeres que no han tenido hijos. Tener más de un niño disminuye aún más el riesgo de cáncer de ovario.

+ **Salpingectomía:** la extirpación de una o más trompas de Falopio, se relaciona con una disminución del riesgo de cáncer de ovario. Cuando se extirpan ambas trompas de Falopio, el riesgo de cáncer de ovario se reduce más que cuando se extirpa una sola trompa de Falopio.

+ **Lactancia:** Está relacionada con una disminución del riesgo de cáncer de ovario. Las mujeres que amamantan durante por lo menos 8 a 10 meses tienen la mayor disminución del riesgo de cáncer de ovario.

+ **Salpingooforectomía reductora de riesgo:** Algunas mujeres que tienen un riesgo alto de cáncer de ovario deciden someterse a una ooforectomía profiláctica para reducir el riesgo, sin que haya signos de cáncer. Esto incluye a las mujeres ciertos cambios hereditarios en los genes BRCA1, BRCA2, o que tienen un síndrome hereditario. Es muy importante someterse a una evaluación del riesgo de cáncer y recibir orientación antes de tomar esta decisión. Se debe consultar sobre éste y otros factores: Esterilidad, Menopausia precoz: la disminución de las concentraciones de estrógeno por la extirpación de los ovarios puede causar menopausia precoz. Los síntomas de menopausia, a veces empeoran e incluyen los siguientes: Sofoco, sudores nocturnos, dificultad para dormir, cambios de humor, disminución del deseo sexual, cardiopatía, sequedad vaginal, micción frecuente y Osteoporosis. Es posible que estos síntomas no sean los mismos en todas las mujeres. A veces se usa la terapia de Reemplazo Hormonal (TRH) para disminuir estos síntomas.

+ **Riesgo de cáncer de ovario en el peritoneo:** Las mujeres sometidas a una salpingooforectomía para reducir el riesgo siguen teniendo un pequeño riesgo de cáncer de ovario en el peritoneo (capa delgada de tejido que reviste el interior del abdomen) . Aunque esto es poco frecuente, se puede presentar si las células del cáncer de ovario ya se diseminaron al peritoneo antes de la cirugía o si queda tejido del ovario después de la cirugía.

NO RESULTA CLARO SI LOS SIGUIENTES FACTORES AFECTAN EL RIESGO DE CÁNCER DE OVARIO, DE TROMPAS DE FALOPIO Y PRIMARIO DE PERITONEO:

+ Alimentación, Bebidas alcohólicas , Aspirina y medicamentos antiinflamatorios, no esteroideos, Talco de la piel, tratamiento de la esterilidad.

EN LOS ENSAYOS CLÍNICOS SE ESTUDIAN MANERAS DE PREVENIR PRIMARIO DE PERITONEO:

Sinopsis elaborada en el Depto. De Certificación Hospitalaria y Protocolos- CSS- Panama. Referencia: NIH National Cancer Institute. Disponible en <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/ovario/paciente/prevencción-ovario-pdq>. Mayo /07/2021

