

## **ANÁLISIS DEL CÁNCER DE OVARIO EN EL VALLÉS ORIENTAL. Hospital General de Granollers: 1997-2006.**

Alvarez V; Cano S; Astor J; Pereda A; Ojeda F.

Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital General de Granollers

### **INTRODUCCIÓN**

El cáncer de ovario representa el tercer tumor ginecológico en frecuencia en nuestro medio. Presenta una elevada mortalidad debido al diagnóstico en estadios avanzados, ya que carece de un screening poblacional efectivo y en su presentación habitual su inicio es silente.

### **OBJETIVOS**

Nos proponemos estudiar los siguientes aspectos:

- Características demográficas de la población con neoplasia de ovario.
- Prevalencia de la neoplasia de ovario en el Valles Oriental.
- Determinar la supervivencia de la neoplasia de ovario según el estadiado quirúrgico.

### **PACIENTES Y MÉTODOS**

Estudio retrospectivo de las neoplasias de ovario diagnosticadas, tratadas y seguidas en nuestro centro durante 10 años, desde el 1 de enero de 1997 hasta el 31 de diciembre de 2006. En este periodo se atendieron un total de 44 casos.

Se ha realizado un análisis descriptivo de los casos, valorando la edad de diagnóstico, la existencia de factores de riesgo como: antecedentes familiares y personales de otras neoplasias, la paridad y protectores, como el uso de anticonceptivos orales.

Así mismo se ha estudiado el tipo de tratamiento realizado, ya sea quirúrgico como médico considerando la efectividad, teniendo en cuenta la existencia de enfermedad residual al final del mismo (< 1cm).

Nuestra población de estudio reunía las siguientes características:

- Edad: media 61,46 años ; Mediana 63 años.
- Multiparidad 79'16% ; Nuliparidad 20'84%
- Uso de anticonceptivos orales:13%
- Antecedentes personales de neoplasia de mama : 8'3%
- Antecedentes familiares neoplasias relacionadas (mama, colon, gástricos): 20%

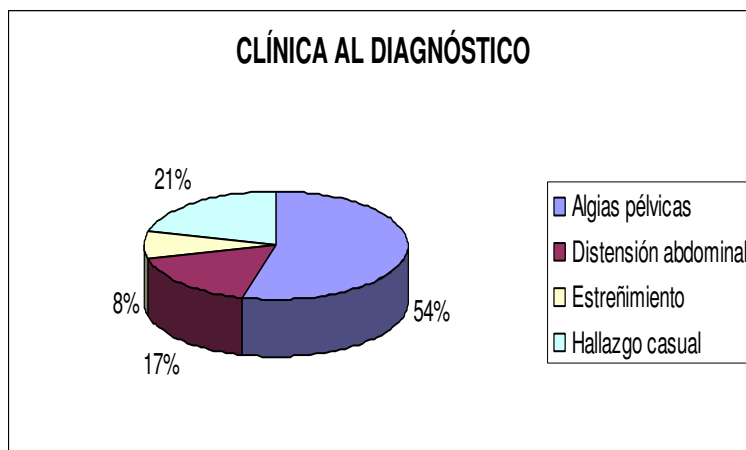
## **RESULTADOS:**

En la Tabla 1. se muestran en porcentajes la clínica al inicio del diagnóstico, en la mayoría de los casos se trata de clínica inespecífica como algias o distensión abdominal y en un 8 % de los casos se trato de un hallazgo casual en una visita de rutina.

Hemos calculado una incidencia media de 4 casos años, pero cabe recalcar que en los últimos años el número de pacientes diagnosticadas y tratadas en nuestro centro a aumentado a unas 12-17 cirugías/año. Aproximadamente 3-4 casos años optan por desplazarse a Barcelona para su cirugía.

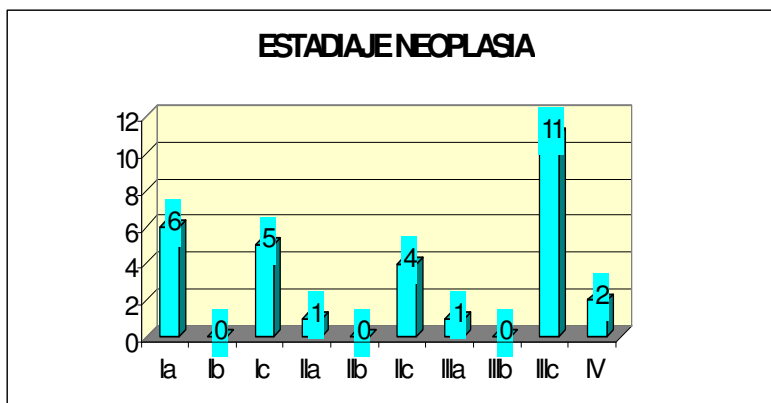
Incidencia: 4/año. Prevalencia en 2005 : 2'2/10.000

Tabla 1. Clínica al diagnóstico



El estadiado es siempre quirúrgico, en la tabla 2, resumimos el mismo para nuestra población de estudio. Como se puede observar la mayoría son estadios avanzados, susceptibles de cirugía radical.

Tabla 2: Estadiado



Todas las pacientes fueron sometidas a cirugía reglada según el protocolo de estadificación de la FIGO: practicando histerectomía y anexectomía bilateral, omentectomía, apendicectomía (en especial en los mucosos) y linfadenectomía pélvica y paraórtica. En los estadios IV o III con cirugía subóptima optamos en ocasiones por un amplio muestreo ganglionar. En algunos estadios III optamos por añadir una desperitonización pélvica amplia.

Los postoperatorios fueron los esperables según estadio y comorbilidad de las pacientes. Aquellos estadios susceptibles de tratamiento quimioterápico lo siguieron según las pautas estandars correspondientes en el tiempo del diagnóstico.

La Supervivencia global a los 5 años fue de 45'4%. Cuando el estadio fue I o II la supervivencia es de 73'9% descendiendo hasta el 14,3 % en estadios avanzados (Estadios III y IV). En la tabla 3 se presenta la curva de supervivencia de nuestra población.

## **CONCLUSIONES**

La incidencia de las neoplasias de ovario se mantiene estable en nuestro medio.

El estadiaje es el factor pronóstico principal para la supervivencia. No hemos encontrado una relación con el tipo histológico, ni con otros factores relacionados, lo cual dado la escasa población y el gran periodo de tiempo evaluado no nos parece relevante, por el sesgo de recogida de información y sistematización de unos años atrás.