

Epidemiología del Cáncer de Endometrio

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/2423/1/Epidemiologia-del-Cancer-de-Endometrio.html>

Autor: Carlos Escobar

Publicado: Hoy

El cáncer de endometrio es la neoplasia más frecuente del tracto genital femenino, representa el 6% de todos los cánceres que se presentan en la mujer, es curable; solo una proporción relativamente pequeña de pacientes desarrolla una forma recurrente o avanzada de la enfermedad. Las metástasis a distancia son poco frecuentes y suelen asentarse en los pulmones, los huesos o el hígado. De los casos que se diagnostican se presenta una mortalidad del 30%.

Epidemiología del Cáncer de Endometrio .1

Epidemiología del Cáncer de Endometrio. Instituto Oncológico Miguel Pérez Carreño Estado Carabobo. Año 2002-2006

Carlos Escobar. Magíster en Salud Pública Adscrito a la Universidad de Carabobo y al Instituto Oncológico Miguel Pérez Carreño. (IOMPC). Profesor jubilado del departamento de Salud Pública. Especialista en Radioterapia (IOMPC)

Aguilar Daysi. Médico cirujano. Residente de Oncología. Instituto Oncológico "Dr. Miguel Pérez Carreño." (IOMPC)

Palencia Emma. Licenciada en Bioanálisis Adscrita a la Universidad de Carabobo. Profesora del Departamento de Salud Pública

Fuentes Luzmila. Magíster en Ciencias mención Orientación en sexología. Adscrita a la Universidad de Carabobo. Profesora del Departamento de Salud Pública

Acosta Ismir. Especialista en Radioterapia. Adscrita al Instituto Oncológico "Dr. Miguel Pérez Carreño." (IOMPC)

Palabras clave: cáncer endometrio, postmenopausia, endometrioide, metrorragia

Epidemiología del Cáncer de Endometrio. Instituto Oncológico Miguel Pérez Carreño Estado Carabobo. Año 2002-2006

Autores: Escobar C, Aguilar D. Palencia E, Fuentes L y Acosta I.

El cáncer de endometrio, representa el 6% de todos los cánceres en la mujer.

Objetivo: Describir la epidemiología del cáncer de endometrio de las pacientes atendidas en el Instituto Oncológico Miguel Pérez Carreño durante el año 2002-2006.

Materiales y Métodos Estudio descriptivo, diseño transversal de 62 pacientes con cáncer de endometrio diagnosticadas en el IOMP durante los años 2002-2006. Se realizó la revisión documental de las historias de pacientes cáncer de endometrio.

Resultados El 42,62% tenían una edad comprendida entre 55 a 64 años. El rango de edad era entre 35 a 80 años, con un promedio de edad de 52,56 años y una desviación de +/-10,82 años. El 52,46% de las afectada provenían de los municipios Valencia y Guácaro con 36,07% (22) y 16,39% (10) de los casos respectivamente. El 62,30% (38 casos) presentaron su primera menstruación entre 12 y 14 años. La mayoría ha tenido una sola pareja con el 39,34% (24) y destaca que el 34,43% refieren no haber tenido pareja. En cuanto al número de hijos el 45,90% (28) tienen entre 1 y 4 hijos. Hubo un predominio de no uso de anticonceptivo EL 59,02% (36 casos) son postmenopáusicas. Prevalció entre los antecedentes la hipertensión arterial con 25% (15) de los casos. Con respecto al hábito tabáquico solo el 26,23% (16) de las pacientes refirió tenerlo. En las pacientes del estudio predominaron las que habían tenido cuatro o más gestas con 36,07% (20). Todas presentaron metrorragia. El adenocarcinoma que predominó fue el endometrioide con 80,64% (50 casos).

Palabras claves –cáncer endometrio, postmenopausia, endometrioide, metrorragia

INTRODUCCIÓN

El cáncer de endometrio es la neoplasia más frecuente del tracto genital femenino, representa el 6% de todos los cánceres que se presentan en la mujer, es curable; solo una proporción relativamente pequeña de pacientes desarrolla una forma recurrente o avanzada de la enfermedad. (1,2) Las metástasis a distancia son poco frecuentes y suelen asentarse en los pulmones, los huesos o el hígado. De los casos que se diagnostican se presenta una mortalidad del 30%. (3)

El cáncer de endometrio es la cuarta patología neoplásica más frecuente en la mujer y la primera del tracto genital femenino, con 39.080 casos nuevos por año (6% de todos los cánceres femeninos) y 7.400 nuevas muertes por año (3% de las muertes por cáncer en mujeres) en EEUU y una prevalencia estable en los últimos 15 años, estimándose que 1 de cada 40 mujeres desarrollará en algún momento de su vida cáncer de endometrio (4)

Con relación a la edad más frecuente de presentación de la patología, es entre los 55 y 59 años; sólo un 20% de los casos se diagnostican durante la premenopausia siendo excepcional antes de los 40 años. (1) La metrorragia posmenopáusica es el síntoma más precoz, sin embargo un 7,5% de cánceres de endometrio en estadio I son asintomáticos (1,5) Afortunadamente el 71% de estos cánceres son pesquisados en etapa precoz (2), lo que permitiría tomar medidas terapéuticas efectivas que aumenten la sobrevida, siendo el tratamiento de excelencia el quirúrgico, basado en histerectomía total con salpingooforectomía bilateral. (4)

La mayoría se diagnostican en mujeres postmenopáusicas entre los 50-65 años. Se ha relacionado como agentes etiológicos a la exposición estrogénica, la obesidad, la nuliparidad, menopausia tardía, hipertensión, diabetes mellitus e hiperplasia adenomatosa atípica. (7)

En Venezuela el cáncer de endometrio ocasionaron 99 muertes durante el año 2006, según referencia del anuario de mortalidad del Ministerio del Poder Popular para la Salud (8).

Actualmente no se cuenta con un examen de screening poblacional que permita brindar la posibilidad de su detección en etapas preclínicas o de sus formas precursoras. Sin embargo, el conocimiento de su patrón epidemiológico, y factores predisponentes, permiten seleccionar poblaciones de riesgo que ameriten la puesta en práctica de determinadas herramientas tendientes a su diagnóstico precoz, y de esta forma lograr minimizar sus consecuencias. Un cabal conocimiento de estos hechos por parte de los médicos que actúan en los primeros niveles de atención es fundamental para lograr el objetivo de disminuir la mortalidad.

Ante lo expuesto se hace necesario por su importancia y valioso aporte describir la epidemiología del cáncer de endometrio de las pacientes que fueron atendidas en el Instituto Oncológico Miguel Pérez Carreño durante el año 2002-2006

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de diseño transversal en el cual se incluyeron todas las pacientes con diagnóstico de cáncer de endometrio que consultaron al Instituto Oncológico Miguel Pérez Carreño durante los años 2002-2006. Para la recolección de datos se realizó la revisión documental de las historias de las pacientes con diagnóstico de cáncer de endometrio y la ficha donde se registraron los datos, los cuales constaban de tres partes con relación a datos sociodemográficos, clínicos e histológicos. El análisis se hizo mediante la estadística descriptiva tales como frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central. Se usó el programa Excel para los cálculos de los estadísticos antes mencionados.

Resultados

De la población estudiada con cáncer de endometrio el 42,62% tenían una edad comprendida entre 55 a 64 años. El rango de edad era entre 35 a 80 años, con un promedio de edad de 52,56 años y una desviación de +/-10,82 años. Siendo la ocupación predominante la de oficios del hogar con un 93,44% (57 casos). El 52,46% de las afectadas provenían de los municipios Valencia y Guácará con 36,07% (22) y 16,39% (10) de los casos respectivamente. (Tabla I)

Como se aprecia en la tabla II, el 62,30% (38 casos) de las pacientes de este estudio presentaron su primera menstruación entre 12 y 14 años. La mayoría ha tenido una sola pareja con el 39,34% (24) y destaca que el 34,43% refieren no haber tenido pareja. En cuanto al número de hijos el 45,90% (28) tienen entre 1 y 4 hijos. Hay un predominio de no uso de anticonceptivo en más de la mitad de las pacientes. EL 59,02% (36 casos) son postmenopáusicas.

De los antecedentes patológicos de importancia para cáncer de endometrio prevaleció la Hipertensión con casi el 25% (15) de los casos. Con respecto al habito tabáquico solo el 26,23% (16) de las pacientes refirió tenerlo (tabla II).

En la tabla III se observa que en las pacientes del estudio predominaron las que habían tenido cuatro o más gestas con 36,07% (20) seguidas de las que no habían tenido ninguna gestación con 26,23% (16) de los casos. Así mismo se presentó un predominio de nulípara con un 32,79% de los casos. La mayoría de las paciente manifestaron no tener aborto ni cesáreas con un 83,31% (51 casos) y 86,89% (53 casos) respectivamente. En referencia al tratamiento al 80,33% (49 casos) se le practicó cirugía, al 65,578 (casos) radioterapia, al 36,07% de las pacientes se aplicó quimioterapia y solo a 31,15% tuvieron un implante. El adenocarcinoma que predomino fue el endometrioide con 80,64% (50 casos).

Epidemiología del Cancer de Endometrio .2

Discusión

De la población estudiada con cáncer de endometrio el 42,62% tenían una edad comprendida entre 55 a 64 años. Lo cual coincide con Orte T y col. (5) quienes señalaron que la edad de máxima incidencia es de 55 a 65 años en su investigación, por su parte García (1) encontró quela mayor frecuencia de casos fue entre 55 y 69, años y otros investigadores señalaron que la mayor frecuencia correspondía entre 60 y 69 estando estos resultado entre lo esperado ya que a partir de los 50 años es cuando se presenta el mayor riesgo de ocurrencia de este tipo de cáncer.

Más de la mitad de los casos se presentaron en mujeres postmenopáusicas consistentes con lo señalado en los diversos estudios revisados (1, 3,5, 10,11). La metrorragia es el síntoma más frecuente en este tipo de cáncer y en esta a investigación ocurrió en el 100% de las pacientes (1,9)

Ninguna de las pacientes tenía antecedentes familiares de cáncer de endometrio pero se sabe que está presente solo entre 18% y 20% de los casos (1) De los antecedentes patológicos personales de importancia para cáncer de endometrio prevaleció la hipertensión con casi el 24,59% (15) de los casos, sin embargo este factor de riesgo se considera que todavía no se considera un factor independiente, pero la obesidad que si se considera un factor de riesgo independiente, estuvo presente en el 3,2% de los casos (5)

Con respecto al habito tabáquico el 26,23% (16) de las pacientes refirió tenerlo.

Conclusiones

La mayor frecuencia de los casos ocurrió entre 55 a 64 años de edad. Más de la mitad de las pacientes eran postmenopáusicas. Todas las pacientes presentaron metrorragia. Entre los factores de riesgo presentes en las pacientes esta la hipertensión arterial, siendo la más frecuente de la muestra estudiada, correspondieron menores porcentajes a pacientes obesas o diabéticas. El 25% presentó hábitos tabáquicos. Con respecto al tipo histológico el mayor porcentaje predomino en el endometrioide.

Tabla I. Características socio demográficas de las pacientes con Cáncer de endometrio Instituto Oncológico Miguel Pérez Carreño. Carabobo AÑO 2002-2006

Grupos de edad (años) – f - %

35-39	– 3	- 4,92
40-44	– 7	- 11,48
45-49	– 4	- 6,56
50-54	– 10	- 16,39
55-59	– 14	- 22,95
60-64	– 12	- 19,67
65-69	– 3	- 4,92
70-74	– 1	- 1,64
75 y más	– 7	- 11,48

Ocupación

Oficios del hogar – 57 - 93,44
Comerciante – 1 - 1,64
Docente – 1 - 1,64
Obrera – 1 - 1,64
Secretaria – 1 - 1,64

Procedencia

Valencia – 22 - 36,07
Guácara – 10 - 16,39
Guigue – 5 - 8,20
Naguanagua – 4 - 6,56
Guayos – 4 - 6,56
Bejuma – 3 - 4,92
San Joaquín – 2 - 3,28
Puerto Cabello – 2 - 3,28
Libertador – 2 - 3,28
Otros estados – 8 - 6,56

Fuente: Archivos de historias clínicas

Tabla II. Características personales, hábitos y antecedentes patológicos de las pacientes con Cáncer de endometrio. Instituto oncológico Miguel Pérez Carreño. Carabobo 2002-2006

Menarquía – f - %

9 a 11 años – 15 - 24,59
12 a 14 años – 38 - 62,30
15 y más – 8 - 13,11

Sexarquia

16 a 19 años – 23 - 37,70
20 y más – 23 - 37,70

Parejas

0 – 21 - 34,43
1 – 24 - 39,34
2 a 4 – 13 - 21,31
5 a 7 – 3 - 4,92

Hijos

0 – 20 - 32,79
1 a 4 – 28 - 45,90
5 a 8 – 10 - 16,39
9 a 13 – 3 - 4,92

Uso de anticonceptivos orales (ACO)

Sí – 14 - 22,95
No – 40 - 65,57

Post menopausia

Sí – 36 - 59,02
No – 25 - 40,98

Antecedentes Patológicos

Hipertensión arterial – 15 - 24,59
Diabetes Mellitus – 5 - 8,20
Obesidad – 2 - 3,28
Cáncer – 3 - 4,92

Hábito Tabáquico

Sí – 16 - 26,23
No – 45 - 73,77

Quirúrgico

Sí – 47 - 77,05
No – 14 - 22,95

Fuente: Archivos de historias clínicas

Epidemiología del Cáncer de Endometrio .3

Tabla III. Características obstétricas de las pacientes con Cáncer de endometrio. Instituto Oncológico Miguel Pérez Carreño 2002-2006.

Gestas – f - %

0 – 16 - 26,23
1 – 8 - 13,11
2 – 4 - 6,56
3 – 11 - 18,03
4 y más – 22 - 36,07

Paridad

Nulípara – 20 - 32,79
Primípara – 5 - 8,20
Secundípara – 7 - 11,48
Tercípara – 12 - 19,67
Multípara – 17 - 27,87

Abortos

0 – 51 - 83,61
1 – 6 - 9,84
2 – 4 - 6,56

Cesáreas

0 – 53 - 86,89
1 – 5 - 8,20
2 – 2 - 3,28
3 – 1 - 1,64

Fuente: Archivo de historias médicas.

Referencias Bibliográficas

- 1- García Enguita P. Cáncer de endometrio Boletín Oncológico [online]. 1998[citado 07 junio 2010], 1 (8). Disponible en <http://www.boloncol.com/boletin-8/cancer-de-endometrio.html>.
- 2- Instituto Nacional de Cáncer. Cáncer de endometrio. Tratamiento. Instituto Nacional de Cáncer año 2009. Disponible en: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/endometrio/HealthProfessional>

- 3- Enríquez Domínguez B, Fuentes González L, Jova Rodríguez M, Robaina Aguirre F.-Estudio clínico-epidemiológico del adenocarcinoma del endometrio y sus precursores. Rev. Cubana Obstet Ginecol [online]. 2003; [citado 07 junio 2010] 29(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol29_3_03/gin09303.htm#cargo
- 4- Núñez, Puga O, Brañes J, Cuello M, Miranda P, Lusting N, Sperry Abordaje laparoscópico en cáncer de endometrio Rev. chil. obstet. ginecol[online] 2009 [citado 07 junio 2010].74 (3) Disponible en http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262009000300006&script=sci_arttext
- 5- Orte T, Alameda F, Fuste P, Prieto P, Rubio R y Carreras R. Diagnóstico precoz del adenocarcinoma de endometrio en atención primaria. Rev. Ginecología y Obstetricia Clínica [online] 2005; [citado 07 junio 2010].6 (3).Disponible en: http://www.nexusediciones.com/pdf/gine2005_3/gi-6-3-005.pdf
- 6- Blasco-Martínez A, Ramos B, Lopez-Yague A, Valenzuela P, Martínez-Onsurbe y Olmedilla G. Adenocarcinoma de endometrio precedido por biopsia endometrial no valorable para diagnóstico. VII Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica Y I congreso de Anatomía I congreso de preparaciones virtuales por Internet. 2005 octubre 1- 31. Disponible en: http://www.conganat.org/7congreso/final/vistalmpresion.asp?id_trabajo=407
- 7- Humber C, Tierney J, Symonds P, Collingwood M, Kirwan J, Williams C, Green J. Quimioterapia para el carcinoma endometrial avanzado, recurrente o metastásico (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 3, 2008. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>
- 8- Ministerio del Poder Popular para la Salud. Anuario de mortalidad 2006. Caracas Ministerio del Poder Popular para la Salud. 2007
- 9- Arribaltez Gualberto, De Freitas Lourdes. Cáncer de endometrio.Rev. tendencias [en línea] 2005; [citado 07 junio 2010] (27) 51.Disponible en en: http://www.tendenciasenmedicina.com/tendenciasactual/imagenes/imagenes27/art_08.pdf
- 10- Pérez R, Pontillo H, Usbistazu J, Giménez M, Bracho G Y Borges A. Epidemiología y factores de riesgo en pacientes con Adenocarcinoma de Endometrio. Rev. venez. oncol. [En línea] 2007 dic. [Citado 5 marzo 2010]; 19(4)..Disponible en http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-05822007000400006&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- 11- Scucces M. Epidemiología del cáncer de endometrio.Rev. ginecol. Venez [en línea] 2010 [citado 5 junio 2010] 70(1) Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/og/v70n1/art07.pdf>