

Hacia un diagnóstico más temprano del cáncer ovárico

Un estudio recientemente publicado ha identificado síntomas que se asocian significativamente con el desarrollo del carcinoma ovárico. Aumentar la toma de conciencia de estos síntomas podría dar lugar a un diagnóstico más temprano y posibles mejoras en la supervivencia, según sugieren los investigadores.

Fuente: Gynecologic Oncology 2009;114:231-6

Issue 14 - 28 Jul 2009

Especialistas de la Universidad de Hawai, en Honolulu, EE.UU., llevaron a cabo un estudio de casos y controles de base poblacional de 432 mujeres de 19 a 88 años de edad con carcinoma ovárico invasivo y 491 controles emparejadas y seleccionadas al azar sin cáncer. Se utilizaron cuestionarios para obtener información sobre los síntomas en los 12 meses previos al diagnóstico (o 12 meses antes de la entrevista para el grupo control), y se construyeron luego modelos de regresión logística para analizar la relación de los síntomas con el carcinoma ovárico.

De los 432 casos, el 30 por ciento tenía carcinoma ovárico localizado (estadio IA o IB al diagnóstico), el 26 por ciento tenía enfermedad regional (estadio IC o II), y el 42 por ciento tenía patología avanzada (estadio III o IV).

En su trabajo publicado en la presente edición de la revista Gynecologic Oncology, los investigadores informan que no hubo diferencias significativas entre los dos grupos en términos de edad o de etnia. Las mujeres con carcinoma ovárico tenían un nivel mucho menor de educación, menos hijos, menos uso de hormonas anticonceptivas, y eran más probablemente posmenopáusicas, en comparación con el grupo control.

Los investigadores identificaron tres síntomas que ostentaron un alto valor de predicción de desarrollo de carcinoma ovárico localizado:

- Abdomen distendido y duro: coeficiente de probabilidad 15.9 (intervalo de confianza del 95 por ciento, 8.4-30) para el carcinoma localizado. Este síntoma fue reportado por el 36 por ciento del grupo de estudio que tenía carcinoma estadio 1A o 1B al diagnóstico, en comparación con sólo el 3 por ciento del grupo control.

- Masa abdominal: coeficiente de probabilidad 26.3 (intervalo de confianza del 95 por ciento, 9.7-71.1) para el carcinoma localizado. Este síntoma fue reportado por el 16 por ciento del grupo de estudio que tenía carcinoma estadio 1A o 1B al diagnóstico, en comparación con sólo el 1 por ciento del grupo control.
- Sangrado vaginal anormal (no asociado con los períodos menstruales): coeficiente de probabilidad 7.3 (intervalo de confianza del 95 por ciento, 3.4-15.8) para el carcinoma localizado. Este síntoma fue reportado por el 13 por ciento del grupo de estudio que tenía carcinoma estadio 1A o 1B al diagnóstico, en comparación con sólo el 3 por ciento del grupo control.

La presencia de dolor abdominal también se asoció significativamente con el carcinoma ovárico localizado (coeficiente de probabilidad 4.9; intervalo de confianza del 95: 3.1-7.6), pero tuvo una capacidad de predicción relativamente baja, según hallaron los investigadores. El dolor abdominal fue el síntoma más común entre las mujeres con carcinoma localizado, reportado por el 49 por ciento, pero también fue informado por el 18 por ciento de las mujeres en el grupo control.

De modo similar, la presencia de síntomas urinarios se asoció significativamente con el carcinoma localizado (coeficiente de probabilidad 1.9; intervalo de confianza del 95: 1.2-2.9), pero tuvo una capacidad de predicción baja. Se observaron síntomas urinarios en el 31 por ciento de las mujeres con carcinoma localizado al momento del diagnóstico, pero también se observaron en el 22 por ciento del grupo control.

Los síntomas intestinales y fatiga/pérdida del apetito fueron factores de predicción significativos solamente de patología regional o avanzada. No hubo diferencias significativas entre los casos (en cualquier etapa del diagnóstico) y los controles en términos de referencia de dolor de espalda o lateral, aumento de peso/hinchazón de piernas, y náuseas/ardor estomacal.

La realización de un modelo de valor de predicción de varios índices de síntomas (combinando 3, 4, 5 y 7 síntomas) mostró que la mejor capacidad de predicción la arrojaba un índice de 4 síntomas que combinaba dolor abdominal, abdomen distendido o duro, masa abdominal y sangrado vaginal anormal.

En la discusión de sus hallazgos, los investigadores comentan que la relativa rareza del cáncer ovárico limita el valor de predicción de los síntomas que fueron investigados —después de todo, tales síntomas podrían relacionarse con otras enfermedades. No obstante, los investigadores escriben: “las mujeres deben ser alentadas por los ginecólogos y otros profesionales del ámbito médico a buscar atención médica inmediatamente después del inicio de estos síntomas, especialmente si están en alto riesgo de cáncer ovárico por una predisposición genética u otros factores de riesgo”. Estos factores de riesgo —indican los investigadores— incluyen nuligravidad, no utilizar hormonas anticonceptivas, infertilidad, y antecedentes de endometriosis.