Perlas

Esclarecimiento sobre quistes ováricos

Un análisis de datos provenientes de un gran estudio de detección de cáncer recientemente publicado ha dado esclarecimiento sobre la prevalencia, incidencia e historia natural de los quistes ováricos simples en las mujeres postmenopáusicas. Los investigadores dicen que los hallazgos avalan las recientes recomendaciones de controlar los quistes ováricos simples uniloculares en este grupo de mujeres sin intervención.

Fuente: American Journal of Obstetrics & Gynecology 2010; in press

Issue 02 - 16 Feb 2010

Especialistas de varios centros estadounidenses, incluyendo el Centro de Investigación Epidemiológica de la Fundación de Investigación Clínica Marshfield, en Marshfield, Wisconsin, analizaron los datos de una cohorte de mujeres de 55 años de edad y más, que tomaron parte en el brazo de intervención del Ensayo de Detección de Cáncer de Próstata, Pulmonar, Colorrectal y Ovárico (PLCO, su acrónimo en inglés).

En este brazo del estudio, las mujeres fueron sometidas a un examen serial mediante ecografía transvaginal (ET) en forma anual a lo largo de 4 años. Para reunir los criterios de inclusión en el estudio, las mujeres no debían tener diagnóstico previo de cáncer pulmonar, de colon, ni ovárico.

En total, la ET visualizó al menos una vez los dos ovarios en 15.735 mujeres y éstas formaron la población de estudio para este nuevo análisis. Un quiste ovárico simple se definió como un quiste con un volumen de menos de 10 centímetros cúbicos y sin áreas sólidas, septo o proyecciones papilares observadas en la cavidad quística.

Al informar sus hallazgos en un trabajo a ser publicado en American Journal of Obstetrics & Gynecology, los investigadores (Greenlee RT y cols.) dijeron que en el 14,1% de las mujeres se detectó al menos un quiste ovárico simple en el examen ecográfico de visualización completa. La prevalencia fue levemente más alta en las mujeres de 55-59 años que en los grupos de más edad (16% vs. 13%, respectivamente).

De las mujeres en las que se hallaron quistes simples en el primer examen, el 79% tenía sólo un quiste, el 15% tenía dos y el 7% tenía tres quistes o más. Poco más de la mitad de las mujeres con un único quiste simple en el primer examen (54,4%) todavía tenía un único quiste simple en el segundo examen 1 año más tarde, mientras que el 32% no tenía quistes en el segundo examen.

De las mujeres con dos o más quistes en el primer examen, el 23% no tenía quistes en el segundo examen. En general, los investigadores hallaron que más de la mitad de las mujeres con múltiples quistes simples tuvieron un número reducido de quistes al siguiente año.

Además, hallaron que entre las mujeres que no tuvieron quistes de ningún tipo en el primer examen de ET, la incidencia de quistes simples en el segundo examen fue del 8,3%, sin variación de la incidencia en los diferentes grupos etáreos.

También informaron que el riesgo de desarrollo subsiguiente de cáncer ovárico invasivo no fue significativamente diferente en las mujeres con uno o más quistes simples en el primer examen (0,41%) al de las mujeres sin quistes (0,44%; $p = 0,85$). De modo similar, el riesgo no fue significativamente diferente en las mujeres con un nuevo quiste simple en su segundo examen (0,22%) que en las mujeres sin quistes simples en los dos exámenes consecutivos (0,22%; $p > 0,99$).

En la conclusión de su trabajo, la que contiene desgloses más detallados de la prevalencia, incidencia y naturaleza de los quistes simples; los investigadores dicen que los quistes ováricos simples parecen ser "bastante comunes entre las mujeres postmenopáusicas, y la mayoría de

los quistes parecen estables o se resuelven al siguiente examen anual". Y dicen que los hallazgos de este gran estudio proporcionan respaldo al reciente cambio del tratamiento quirúrgico agresivo de los quistes simples uniloculares a una monitorización cuidadosa en las mujeres postmenopáusicas (tal como lo sugiere, por ejemplo, un boletín sobre la práctica publicado en 2007 por el American College of Obstetricians and Gynecologists).

Perlas

Combinación de linfadenectomía pélvica y para-aórtica mejora supervivencia a cáncer endometrial.

Investigan si la linfadenectomía sistemática y completa, incluyendo nódulos linfáticos para-aórticos, debe ser parte de la terapia quirúrgica para las pacientes con cáncer endometrial en riesgo intermedio y alto de recurrencia.

Fuente: Lancet 2010; Advance online publication

Week 10 - 16 Mar 2010

MedWire News: las pacientes con cáncer endometrial en riesgo medio y alto de recurrencia sometidas a linfadenectomía pélvica y para-aórtica completa y combinada tienen una mejor supervivencia en comparación con las pacientes a las que se les realiza la extracción de los nódulos linfáticos pélvicos solos, según muestran los hallazgos de un estudio.

Los resultados de dos grandes ensayos prospectivos previos de linfadenectomía pélvica no mostraron ningún beneficio terapéutico para el cáncer endometrial. No obstante, estos estudios tuvieron varias limitaciones que impidieron trazar conclusiones definitivas, de acuerdo con Noriaki Sakuragi (Universidad de Hokkaido, Sapporo, Japón) y colaboradores.

Para investigar, los facultativos midieron la supervivencia general en 671 pacientes con cáncer endometrial que habían sido tratadas con linfadenectomía pélvica sistemática y completa (n= 325) o linfadenectomía pélvica y para-aórtica combinada (n= 346) durante 1986-2004.

Las pacientes sometidas a linfadenectomía combinada mostraron una disminución del 47% del riesgo de muerte en comparación con las que recibieron linfadenectomía pélvica sola. Sin embargo, la supervivencia general no se relacionó con el tipo de linfadenectomía en las pacientes de bajo riesgo.

Por el contrario, las pacientes en riesgo de recurrencia intermedio o alto tuvieron una reducción del 56% de muerte cuando fueron tratadas con linfadenectomía combinada.

Además, el análisis de 328 pacientes con riesgo de recurrencia intermedio o alto que fueron tratadas con radio- o quimioterapia adyuvante mostraron que el riesgo de muerte se reducía significativamente con la linfadenectomía combinada y con quimioterapia adyuvante en un 52% y un 41%, respectivamente.

Los investigadores instan a realizar más estudios para validar el efecto terapéutico de la linfadenectomía.

MedWire (www.medwire-news.md) es un servicio independiente de noticias clínicas proporcionado por Current Medicine Group, división comercial de Springer Healthcare Limited. © Springer Healthcare Ltd; 2010.