Los quistes en el cáncer ovárico epitelial

Investigadores han determinado por primera vez la prevalencia exacta de quistes en el cáncer ovárico epitelial (EOC, su acrónimo en inglés), así como las características que se relacionan con la presencia de los quistes. Los hallazgos podrían ser útiles para la investigación de biomarcadores de predicción y pronóstico en el líquido de los quistes ováricos.

Fuente: European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology 2010; in press

Issue 05 - 04 May 2010

Los especialistas del Centro Médico de la Universidad Radboud de Nijmegen, en la ciudad homónima de Holanda y del Hospital Bernhoven en Veghel, también en Holanda, revisaron datos recopilados de informes patológicos de 233 pacientes con EOC primario que fueron sometidas a tratamiento quirúrgico. La edad promedio de las pacientes era de 58 años, con un rango de 17-88 años.

En su trabajo a ser publicado en European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology, los investigadores (Kolwijck E y cols.) informan que el 83,7% de las pacientes tenían EOC con uno o más quistes.

De acuerdo con el estadio FIGO, la prevalencia de quistes fue del 96% para el EOC estadio I, 90% para el estadio II, 74% para el estadio III y 89% para el estadio IV.

Para los tres subtipos histológicos más comunes de EOC, la prevalencia de uno o más quistes fue del 86% de tumores serosos, 93% de tumores mucinosos y 86% de tumores endometroides. Asimismo, el 85% de los tumores de células claras eran quísticos. La prevalencia de quistes fue menor en los adenocarcinomas tipo mixto (78,9%) e indiferenciados (60%). En general, los quistes resultaron ser multiloculares en el 61% de los casos.

Los investigadores hallaron mediante un análisis de regresión univariado que un estadio FIGO inicial (I-IIa), un bajo grado tumoral (1 ó 2) y un gran tamaño tumoral se asociaban significativamente con la presencia de quistes.

Un subsiguiente análisis de regresión multivariado halló que los grados tumorales 1 y 2 se relacionaban más fuertemente con la presencia de quistes (coeficiente de probabilidad ajustado 4,2 en comparación con el grado 3; $p = 0,013$), aunque el tamaño del tumor también continuó siendo significativo (coeficiente de probabilidad ajustado 1,19 por cm; p - 0,002).

En la conclusión, los investigadores sugieren que su estudio ("el primer estudio estructurado en el que se investigó la prevalencia de quistes en el EOC") muestra que los EOC quísticos tienden a ser tumores más grandes y mejor diferenciados. Y agregan que la relación observada entre la presencia de quistes y el grado de diferenciación, si se confirma en futuras investigaciones, podría tener implicancias para el manejo clínico, "dado que el grado es especialmente importante para el pronóstico y el tratamiento del EOC estadio I".