

Oncología

Órgano Oficial de Comunicación del
Instituto Oncológico Nacional
Dr. Juan Tanca Marengo (ION-SOLCA) de la
Sociedad de Lucha contra el Cáncer del Ecuador
Sede Nacional, Guayaquil
Fundada en Julio de 1993

Consejo Editorial

Director/Editor

Dr. Jaime Sánchez Sabando

Director Emérito

Dr. Juan Tanca Campozano

Editor Asociado

Dr. René Cárdenas Valdés

Comité Editorial Nacional:

Dr. Raúl Alvarado (Azuay)
Dr. Anibal Bonilla N.
Dra. Julieta Caicedo S.
Dr. Gustavo Calderón Von Buchwald
Dr. Rafael Caputi O.
Dr. Francisco Ceballos E.
Dr. Manuel Contreras R.
Dr. Santiago Contreras V.
Dr. Félix Chang C.
Dr. Fernando Checa (Pichincha)
Dra. Olivia de la Torre
Dr. José Encalada O.
Dr. Carlos Ferretti Robles
Dr. Amado Freire T.
Dr. Max Gubitz Sch.
Dr. Pedro Herrera G. (Pichincha)
Dr. Miguel Jervis (Azuay)
Dr. Mario Leone P.
Dr. Carlos Marengo B.
Dr. Nalo Martínez (Tungurahua)
Dr. Luis Pacheco O. (Pichincha)
Dr. Guillermo Paulson V.
Dr. Luis Péndola G.
Dr. Jaime Plaza C.
Dr. Marcel Pozo P.
Dr. Marcelo Recalde J. (Pichincha)
Dr. Carlos Robles J. (Manabí)
Dr. Hugo Sánchez A. (El Oro)
Dr. Mario Veloz G.

Comité Editorial Internacional:

Dr. Carlos Luis Arteaga (EE.UU./ECU)
Dr. Hernán Baquerizo C. (EE.UU./ECU)
Dr. André Baruchel (Francia)
Dr. Luis Camputaro (Argentina)
Dr. Juan Cassola S. (Cuba)
Dr. Jorge Cervantes (México)
Dr. Juan Eduardo Contreras (Chile)
Prof. Gerard Champault (Francia)
Dr. Jorge Ramón Díaz M. (Cuba)
Dr. Gerard Fchaison (Francia)
Dr. Carlos Miguel Franco (EE.UU./ECU)
Dr. Luis Kowalski (Brasil)
Prof. Dr. E. Lanzós González (España)
Dr. José Luis Guerra Mesa (Cuba)
Dr. Ademar López (Brasil)
Dr. René Guarnaluce B. (Cuba)
Dr. Rafael Jurado V. (EE.UU./ECU)
Dr. Phillippe Laser (Francia)
Dr. Joe Levy (EE.UU.)
Dr. Hugo Marsiglia (Francia)
Prof. Jean Michel Zucker (Francia)
Prof. Jean Michon (Francia)
Dr. Andrés Moral G. (EE.UU./ECU)
Dr. Luis Alberto Palaoro (Argentina)
Dr. Manuel Penalver (EE.UU.)
Dr. Alejandro Preti (EE.UU.)
Dr. Charles Smart (EE.UU.)
Dr. Saul Suster (EE.UU./ECU)

Editorial

Septiembre 30, 2004

Simposio de Cáncer de ovario

Dr. Jaime Sánchez Sabando

Sin lugar a dudas el cáncer de ovario constituye un reto tanto para el médico general como para el especialista, pues no existen elementos específicos para la determinación precoz y oportuna del mismo, siendo el diagnóstico en la mayoría de las veces realizado en estadios avanzados, lo que incide directamente en la oportunidad de tratamientos curativos, que sumado al manejo inadecuado de la masa pélvica con criterios no oncológicos, conlleva a que sea la patología ginecológica que tiene la mayor mortalidad.

Lo anterior es debido, en primer lugar a que no existe una población determinada en la que pueda establecerse el riesgo de presentar cáncer de ovario, como ocurre en las pacientes portadoras de cáncer de cérvix, endometrio y mama, en las que de acuerdo al conocimiento de la historia natural de dichas patologías, existen exámenes que nos pueden conducir al diagnóstico oportuno, y en segundo lugar como expresamos, al manejo inadecuado de la mujer portadora de una masa pélvica, por lo que, lo único que puede guiarnos para establecer la posibilidad de diagnosticar precozmente un cáncer de ovario es solo la sospecha clínica, basada en la probabilidad que tienen las mujeres de tener cáncer en cualquier órgano del cuerpo

Por lo expuesto analizamos la masa pélvica basado en el estudio de 15 casos manejados en el Servicio de Ginecología del Instituto Oncológico Nacional, así como 3 casos clínicos en los que se profundiza la leiomiomatosis uterina, el sarcoma uterino y los tumores de células germinales, haciendo hincapié en el uso de la congelación, para el tratamiento definitivo y correcto de los mismos.

Revisamos el papel de la cirugía convencional y laparoscópica, tanto en el diagnóstico como en tratamiento de la masa pélvica así como su uso en el manejo del cáncer de ovario. Presentamos un artículo en el que se analiza la histogénesis del cáncer de ovario basado en la excesiva proliferación celular y la pérdida del mecanismo de regulación del crecimiento, que ocurre de acuerdo a Trassera y cols. debida a mutaciones genéticas, tal como lo demostró al estudiar los cambios que se daban en ovarios extirpados en mujeres que tenían alto riesgo hereditario para presentar cáncer de ovario, encontrando en algunos casos 2 o mas de las siguientes características patológicas: pseudoestratificación, invaginación cortical profunda, papilomatosis, quistes de inclusión epitelial, y actividad estromal aumentada en un 80%; lo que conllevaría a la aparición de un cáncer de ovario, así como el papel de los BRCA 1 y 2, para la identificación de los grupos de riesgos especialmente en aquellas mujeres que han tenido cáncer de mama o de ovario, o en sus familiares. En otro artículo exponemos las distintas controversias relacionadas al manejo del cáncer de ovario, en especial en los regímenes de quimioterapia y de radioterapia.

Por último aprovechamos la oportunidad para agradecer a las personas que han colaborado en la realización del simposio, esperando que sirva como guía para los ginecólogos y cirujanos que se ven avocados al tratamiento de una paciente portadora de una masa pélvica recordando que el uso de la patología por congelación sería la única forma que nos permitiría realizar un correcto diagnóstico y por ende un adecuado tratamiento.

