

Cáncer de cuello uterino - Diagnóstico [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 04/2014

EN ESTA PÁGINA: Encontrará una lista de pruebas, procedimientos y exámenes de diagnóstico por imágenes frecuentes que los médicos pueden usar para obtener más información acerca de lo que no está bien e identificar la causa del problema. Para ver otras páginas, use el menú al costado de la pantalla.

Los médicos utilizan muchas pruebas para diagnosticar el cáncer y determinar si se ha diseminado a otra parte del cuerpo, lo que se denomina metástasis. Algunas pruebas también pueden determinar qué tratamientos pueden ser los más eficaces. En la mayoría de los tipos de cáncer, una biopsia es el único método que permite formular un diagnóstico definitivo de cáncer. Si no es posible realizar una biopsia, el médico puede sugerir que se lleven a cabo otras pruebas que ayuden a realizar un diagnóstico. Las pruebas por imágenes se pueden usar para averiguar si el cáncer se ha diseminado. Esta lista describe las opciones para diagnosticar este tipo de cáncer. No todas las pruebas indicadas se usarán en todas las personas; es posible que su médico considere estos factores al elegir una prueba de diagnóstico:

- Edad y afección médica.
- Tipo de cáncer que se sospecha.
- Signos y síntomas.
- Resultados de pruebas anteriores.

Además del examen físico, se pueden utilizar las siguientes pruebas para diagnosticar el cáncer de cuello uterino:

Prueba de Papanicolaou (en inglés)[3]. El médico raspa ligeramente la parte externa del cuello uterino y la vagina y toma muestras de las células para su análisis.

Los métodos mejorados de pruebas de Papanicolaou han facilitado a los médicos la detección de células cancerosas. Las pruebas de Pap tradicionales pueden ser difíciles de leer, porque las células pueden haberse secado, estar cubiertas con moco o sangre, o estar aglutinadas en el portaobjetos.

- La prueba de citología de base líquida (a menudo denominada ThinPrep o SurePath) transfiere una capa delgada de células sobre un portaobjetos después de retirar la sangre o moco de la muestra. Dado que la muestra se preserva, al mismo tiempo se pueden realizar

otros exámenes (como el examen de HPV mencionado en la sección [Prevención](#) [4]).

- En los exámenes de detección computarizados (muchas veces denominados AutoPap o Focal Point), se explora la muestra con una computadora para detectar la presencia de células anormales.

Examen pélvico. En este examen, el médico palpa el útero, la vagina, los ovarios, las trompas de Falopio, el cuello uterino, la vejiga y el recto para determinar si hay cambios inusuales. Por lo general, el examen de Papanicolaou se realiza simultáneamente.

Tipificación del HPV. La prueba de HPV es similar al examen de Papanicolaou, es decir, la prueba se realiza en una muestra de células del cuello uterino de la paciente. Es posible que el médico realice una prueba para detectar HPV junto con una prueba de Papanicolaou o luego de que los resultados de la prueba de Papanicolaou muestren cambios anormales en el cuello uterino. Determinadas cepas de HPV, como el HPV-16 y el HPV-18, se encuentran con más frecuencia en mujeres con cáncer de cuello uterino y pueden ayudar a confirmar un diagnóstico. Si el médico dice que la prueba de HPV es positiva, significa que se descubrió la presencia de HPV. Muchas mujeres tienen HPV, pero no tienen cáncer de cuello uterino, por lo que la prueba de detección de HPV sola no es una prueba precisa para detectar el cáncer de cuello uterino.

Si la prueba de Papanicolaou mostró algunas células anormales y la prueba de HPV también es positiva, el médico podrá sugerir uno o más de los siguientes exámenes de diagnóstico:

Colposcopia. El médico puede realizar una colposcopia para visualizar y tratar las áreas anormales en el cuello del útero. Se usa un instrumento especial denominado colposcopio (instrumento que ofrece una imagen agrandada de las células del cuello uterino y de la vagina, al igual que un microscopio). El colposcopio permite al médico obtener una vista en aumento e iluminada de los tejidos vaginales y cervicales. El colposcopio no se inserta en el cuerpo de la mujer; el examen no es doloroso, puede realizarse en el consultorio médico y no tiene efectos secundarios. Puede realizarse durante el embarazo.

Biopsia (en inglés) [5]. Una biopsia es la extracción de una pequeña cantidad de tejido para su examen con microscopio. Otras pruebas pueden indicar la presencia de cáncer, pero solo la biopsia permite formular un diagnóstico definitivo. Un patólogo analiza la muestra tomada durante la biopsia. Un patólogo es un médico que se especializa en interpretar análisis de laboratorio y evaluar células, tejidos y órganos para diagnosticar enfermedades. Si la lesión es pequeña, el médico posiblemente la extirpe en su totalidad durante la biopsia. Existen diversos tipos de biopsias:

- Un método frecuente consiste en utilizar un instrumento para extraer pequeños trozos de tejido cervical.
- A veces, el médico desea verificar una zona dentro de la abertura del cuello uterino que no puede verse durante la colposcopia. Para esto, el médico utiliza un procedimiento llamado curetaje endocervical (ECC, por sus siglas en inglés). Con la ayuda de un instrumento pequeño con forma de cuchara, llamado cureta, el médico raspa un pequeño trozo de tejido del interior de la abertura cervical.
- El procedimiento de extirpación electroquirúrgica con asa (loop electrosurgical excision procedure, LEEP) utiliza una corriente eléctrica que se transmite a través de un gancho de alambre fino. El gancho extrae el tejido para su estudio en el laboratorio. El LEEP también

puede utilizarse para extirpar el precáncer o el cáncer de estadio temprano.

- La conización (biopsia en cono) extrae un trozo de tejido con forma de cono del cuello uterino. La conización puede efectuarse como tratamiento para extirpar el precáncer o el cáncer de estadio temprano.

Los tres primeros procedimientos habitualmente se realizan en el consultorio médico con un anestésico local para adormecer la zona. Pueden causar algo de sangrado o de secreción y, en algunas mujeres, molestia similar a los dolores menstruales. La conización se realiza bajo anestesia general o local en el consultorio médico o el hospital.

Si la biopsia indica la presencia de cáncer de cuello uterino, el médico derivará a la paciente al oncólogo ginecológico que se especializa en el tratamiento de este tipo de cáncer. El especialista puede sugerir exámenes adicionales para ver si el cáncer se ha diseminado más allá del cuello uterino.

Examen pélvico. El especialista puede volver a examinar la zona pélvica mientras la paciente se encuentra bajo anestesia para ver si el cáncer se ha diseminado a los órganos que están cerca del cuello uterino, incluidos el útero, la vagina, la vejiga o el recto.

Radiografía. Una radiografía es un modo de crear una imagen de las estructuras internas del cuerpo usando una pequeña cantidad de radiación. La urografía intravenosa o pielografía es un tipo de placa radiográfica que se utiliza para visualizar los riñones y la vejiga.

Tomografía computarizada o tomografía axial computarizada (TC o TAC; en inglés) [6].

Una CT crea una imagen tridimensional del interior del cuerpo con una máquina de rayos X. Luego, una computadora combina estas imágenes en una vista detallada de cortes transversales que muestra anomalías o tumores. También se puede usar una CT para medir el tamaño del tumor. A veces, se administra una tinción especial, denominada medio de contraste, antes de la CT para obtener mejores detalles en la imagen. Esta tinción puede inyectarse en una vena del paciente o puede administrarse como píldora para tragar.

Resonancia magnética (magnetic resonance imaging, MRI; en inglés) [7]. La MRI utiliza campos magnéticos, en lugar de rayos X, para producir imágenes detalladas del cuerpo. La MRI también puede usarse para medir el tamaño del tumor. Se administra una tinción especial, denominada medio de contraste, antes de la MRI para crear una imagen más clara. Esta tinción se puede inyectar en una vena del paciente o se puede administrar como un comprimido para tragar.

Tomografía por emisión de positrones (positron emission tomography, PET; en inglés) [8]

. La PET es una forma de crear imágenes de los órganos y los tejidos internos del cuerpo. Se inyecta en el cuerpo del paciente una pequeña cantidad de una sustancia radiactiva. Esta sustancia es absorbida principalmente por los órganos y los tejidos que más energía utilizan. Debido a que el cáncer tiende a utilizar energía de manera activa, este absorbe una cantidad mayor de la sustancia. Luego, un escáner detecta esta sustancia para generar imágenes del interior del cuerpo.

Cistoscopia (en inglés) [9]. Este procedimiento permite al médico ver el interior de la vejiga y la uretra (canal que transporta la orina desde la vejiga) con un tubo delgado y flexible con luz

llamado cistoscopio. La persona puede estar sedada mientras el tubo se inserta en la uretra. La cistoscopia se utiliza para determinar si el cáncer se ha diseminado a la vejiga.

Proctoscopia (también denominada sigmoidoscopia; en inglés) [10]. Este procedimiento permite que el médico observe el colon y el recto con un tubo delgado y flexible con luz denominado sigmoidoscopio. La persona puede estar sedada mientras el tubo se inserta en el recto. La proctoscopia se utiliza para ver si el cáncer se ha diseminado al recto.

Laparoscopia (en inglés) [9]. Este procedimiento permite que el médico observe el área abdominal con un tubo delgado y flexible con luz denominado laparoscopio. La persona puede estar sedada mientras el tubo se inserta a través de una incisión en el cuerpo.

Después de que se realicen las pruebas de diagnóstico, su médico revisará todos los resultados con usted. Si el diagnóstico es cáncer, estos resultados también ayudarán a que el médico lo describa, lo que se conoce como estadificación.

En la siguiente sección se explican los diferentes estadios de este tipo de cáncer. Use el menú al costado de la pantalla para seleccionar Estadios, o puede seleccionar otra sección para continuar leyendo esta guía.

Links:

- [1] <http://www.cancer.net/node/18056>
- [2] <http://www.cancer.net/about-us>
- [3] <http://www.cancer.net/node/24638>
- [4] <http://www.cancer.net/node/18054>
- [5] <http://www.cancer.net/node/24406>
- [6] <http://www.cancer.net/node/24486>
- [7] <http://www.cancer.net/node/24578>
- [8] <http://www.cancer.net/node/24648>
- [9] <http://www.cancer.net/node/24511>
- [10] <http://www.cancer.net/node/24678>