

Cáncer de ovario - Estadios y grados [1]

Esta sección ha sido revisada y aprobada por la [Junta editorial de Cancer.Net](#) [2], 05/2013

EN ESTA PÁGINA: aprenderá acerca de cómo los médicos describen el crecimiento o la diseminación de un cáncer. Esto se conoce como estadio. Además, esta sección abarca la clasificación que describe la diferencia entre el tejido canceroso y el tejido sano. Para ver otras páginas de esta guía, utilice las casillas de color ubicadas a la derecha de la pantalla o haga clic en [?Siguiente?](#) en la parte inferior.

La estadificación es una manera de describir dónde está ubicado el cáncer, si se ha diseminado y si está afectando otras partes del cuerpo. Los médicos utilizan pruebas de diagnóstico para determinar el estadio del cáncer, de manera que este no se establece hasta que se hayan realizado todas las pruebas. El conocimiento del estadio le permite al médico decidir cuál es el mejor tratamiento y predecir el pronóstico del paciente (posibilidad de recuperación). Existen diferentes descripciones de estadios según los diferentes tipos de cáncer y las recomendaciones de tratamiento pueden variar entre estos tipos de cáncer a pesar de estar en el mismo estadio.

Una herramienta que los médicos utilizan para describir el estadio es el sistema TNM. TNM es la abreviatura en inglés de tumor (T), ganglio (N de [?node?](#)) y metástasis (M). Los médicos tienen en cuenta estos tres factores para determinar el estadio del cáncer:

- ¿Qué tamaño tiene el tumor primario y dónde está ubicado? (**Tumor, T**)
- ¿El tumor se ha diseminado a los ganglios linfáticos? (**Ganglio, N**)
- ¿El cáncer ha hecho metástasis hacia otras partes del cuerpo? (**Metástasis, M**)

Los resultados se combinan para determinar el estadio del cáncer de cada persona. Existen cuatro estadios: estadios I a IV (uno a cuatro). El estadio es una forma común de describir el cáncer, de manera que los médicos puedan planificar en forma conjunta los mejores tratamientos.

Aquí le mostramos más detalles sobre cada parte del sistema TNM para el cáncer de ovario:

Tumor. Mediante el sistema TNM, se utiliza la [?T?](#) más una letra o número (0 a 4) para describir el tamaño y la ubicación del tumor. Algunos estadios se dividen en grupos más pequeños que permiten describir el tumor aun con más detalle. A continuación se presenta información sobre los estadios específicos del tumor.

TX: no se puede evaluar el tumor primario.

T0 (T más cero): no hay tumor en el ovario.

T1: el tumor está limitado a uno o a ambos ovarios.

T1a: el tumor está contenido en un ovario. Ninguna parte del tumor se diseminó a la superficie del ovario, y no se identifican células cancerosas en el líquido abdominal.

T1b: hay tumores encapsulados (autocontenidos) en ambos ovarios pero ninguno de los tumores está en contacto con la superficie ovárica. No se identifican células cancerosas en el líquido abdominal.

T1c: el tumor se encuentra en uno o en ambos ovarios pero la cápsula se rompió (explotó) o el tumor se diseminó a la superficie ovárica, o se identifican células cancerosas en el líquido abdominal.

T2: el tumor compromete uno o ambos ovarios y se diseminó a la pelvis.

T2a: el tumor se extiende al útero o las trompas de Falopio, pero no se identifican células cancerosas en el líquido abdominal.

T2b: hay cáncer en otro tejido pélvico, pero no se identifican células cancerosas en el líquido abdominal.

T2c: el tumor se extiende al área pélvica, como en T2a o T2b, pero también se identifican células cancerosas en el líquido abdominal.

T3: el tumor compromete uno o ambos ovarios y se diseminó microscópicamente (se pueden ver células cancerosas cuando se observa una muestra de tejido o líquido con un microscopio) a la región abdominal fuera de la pelvis o se diseminó a los ganglios linfáticos pélvicos.

T3a: metástasis microscópica en la región peritoneal (el tejido que recubre la pared abdominal y que cubre casi todos los órganos alojados en el abdomen) más allá de la pelvis.

T3b: se descubre metástasis que mide 2 centímetros (cm) (un poco menos de una pulgada) o menos fuera de la pelvis.

T3c: la metástasis de más de 2 cm está en áreas fuera de la pelvis o el cáncer se ha diseminado a los ganglios regionales linfáticos (pélvicos o paraórticos).

Ganglios: la ?N? en la abreviatura del sistema de determinación de estadios TNM corresponde a los ganglios linfáticos, unos órganos minúsculos con forma de poroto que ayudan a combatir las infecciones. Los ganglios linfáticos en la pelvis se denominan ganglios linfáticos regionales. Los ganglios linfáticos ubicados en otras partes del cuerpo se denominan ganglios linfáticos distantes.

NX: no se pueden evaluar los ganglios linfáticos regionales.

N0 (N más cero): no se encontró presencia de cáncer en los ganglios linfáticos regionales.

N1: el cáncer se diseminó a los ganglios linfáticos regionales (pélvicos o paraórticos). T3, T3a y N1 a veces se usan de forma intercambiable.

Metástasis distante: la ?M? del sistema TNM indica si el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

MX: no se puede evaluar la metástasis a distancia.

M0 (M más cero): no hay cáncer más allá de la región peritoneal.

M1: el tumor se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

Agrupación de los estadios del cáncer

Los médicos asignan el estadio del cáncer combinando las clasificaciones T, N y M.

Estadio I: este estadio describe el cáncer que está limitado a los ovarios (T1, N0, M0).

Estadio IA: el cáncer está encapsulado y limitado a un solo ovario sin diseminación a los ganglios linfáticos pélvicos u otras partes del cuerpo (T1a, N0, M0).

Estadio IB: el cáncer está encapsulado y limitado a ambos ovarios sin diseminación a los ganglios linfáticos pélvicos u otras partes del cuerpo (T1a, N0, M0).

Estadio IC: el cáncer está presente en uno o ambos ovarios con rotura de la cápsula o diseminación del tumor a la superficie ovárica o presencia de células cancerosas en el líquido abdominal (T1c, N0, M0).

Estadio II: el cáncer se encuentra en uno o en ambos ovarios y se ha diseminado a la pelvis (T2, N0, M0).

Estadio IIA: el cáncer se extendió al útero o las trompas de Falopio pero no se diseminó a los ganglios linfáticos pélvicos ni a los órganos distantes (T2a, N0, M0).

Estadio IIB: el cáncer se diseminó a otro tejido pélvico pero no a los ganglios linfáticos o a los órganos distantes (T2b, N0, M0).

Estadio IIC: el cáncer se diseminó a la región pélvica y desprende células cancerosas en el líquido abdominal (T2c, N0, M0).

Estadio III: el cáncer compromete uno o ambos ovarios y la pelvis y se diseminó al peritoneo (T3, N0, M0).

Estadio IIIA: el cáncer se diseminó microscópicamente a través de la pelvis (T3, N0, M0).

Estadio IIIB: el cáncer se diseminó a la región peritoneal con áreas de crecimiento tumoral que miden 2 cm o menos (T3b, N0, M0).

Estadio IIIC: este estadio describe cualquier cáncer que se haya diseminado a la región peritoneal con áreas de crecimiento tumoral de más de 2 cm (T3c, N0, M0). O bien, el cáncer se diseminó a los ganglios linfáticos de las regiones retroperitoneal o inguinal (cualquier T, N1, M0).

Estadio IV: este estadio describe cualquier cáncer que se haya diseminado a órganos distantes (cualquier T, cualquier N, M1).

Cáncer recurrente y nueva determinación del estadio después del tratamiento. Cáncer recurrente es aquel que ha vuelto a aparecer después del tratamiento. Si hay una recurrencia, se volverá a evaluar el cáncer (vea Diagnóstico [3]) y puede haber más biopsias. Las reevaluaciones de cáncer de ovario por lo general incluyen el diagnóstico por imágenes (como la TC, TEP/TC, IRM o ecografía) y análisis de sangre (por ejemplo, CA-125). En ocasiones, puede incluir cirugía, como la laparoscopia, en la que el médico inserta un tubo delgado y con luz para mirar dentro de la zona peritoneal para detectar enfermedad recurrente. El objetivo de estos procedimientos es el establecimiento de un diagnóstico y para comenzar la planificación del tratamiento para el cuidado de la enfermedad recurrente. Vea la sección Opciones de tratamiento [4] para más información sobre el tratamiento del cáncer de ovario recurrente.

Grado

Además del sistema TNM, un tumor ovárico también puede describirse por grado (G), que significa cuánto se asemeja el tumor al tejido normal. El grado tumoral se determina al examinar el tejido tumoral con un microscopio. Las células que parecen sanas se llaman bien diferenciadas. En general, cuanto más diferenciado es el tumor ovárico, mejor es el pronóstico.

Sin embargo, un tipo específico de cáncer de ovario epitelial llamado cáncer de ovario seroso no se califica de este modo y sólo se considera una clasificación de alto grado y de bajo grado, que no es necesariamente la misma que G1 y G2-3. Son histologías específicas que también tienen una biología y una historia natural diferentes.

GX: no se puede evaluar el grado.

GB: se considera que el potencial canceroso del tejido es bajo. Esto se conoce comúnmente como bajo potencial maligno (low malignant potential, LMP).

G1: el tejido está bien diferenciado (contiene muchas células de aspecto sano).

G2: el tejido está moderadamente diferenciado (la cantidad de células de aspecto anormal es mayor que la cantidad de células sanas).

G3 a G4: el tejido se diferencia de manera deficiente o no se diferencia (todos o la mayoría de las células aparecen anormales).

Utilizado con permiso de la Comisión Conjunta Estadounidense para el Cáncer (American Joint Committee on Cancer, AJCC), Chicago, Illinois. La fuente original de este material es el AJCC

Cancer Staging Manual, Séptima Edición (2010) *publicado por Springer-Verlag New York, www.cancerstaging.net* [5].

La información sobre el estadio del cáncer y los factores de clasificación ayudarán al médico a recomendarle un plan de tratamiento. Seleccione ?Siguiente? (abajo, a la derecha) para continuar leyendo acerca de las opciones de tratamiento para este tipo de cáncer. O bien, utilice las casillas de color ubicadas a la derecha de la pantalla para visitar una sección.

Links:

[1] <http://www.cancer.net/node/18114>

[2] <http://www.cancer.net/about-us>

[3] <http://www.cancer.net/cancernet-en-espa%3%B1ol/tipos-de-c%3%A1ncer/c%3%A1ncer-de-ovario/diagn%3%B3stico>

[4] <http://www.cancer.net/cancernet-en-espa%3%B1ol/tipos-de-c%3%A1ncer/c%3%A1ncer-de-ovario/tratamiento>

[5] <http://www.cancerstaging.net>