



cancer.org | 1.800.227.2345

DetECCIÓN TEMPRANA, DIAGNÓSTICO Y CLASIFICACIÓN POR ETAPAS DEL CÁNCER DE ENDOMETRIO

Aprenda sobre los signos y los síntomas del cáncer de endometrio. Descubra cómo son las pruebas, el diagnóstico y la clasificación por etapas para esta enfermedad.

DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO

Encontrar el cáncer cuando se encuentra en sus etapas iniciales a menudo permite la posibilidad de contar con más opciones de tratamiento. En algunos casos de la enfermedad en etapa inicial surgen signos y síntomas que pueden ser notados, pero esto no siempre es así.

- [¿Se puede descubrir el cáncer de endometrio en sus comienzos?](#)
- [Signos y síntomas del cáncer de endometrio](#)
- [Pruebas para el cáncer de endometrio](#)

ETAPAS Y PRONÓSTICO (PROGNOSIS)

Después del diagnóstico, la clasificación de la enfermedad según su etapa proporciona información importante sobre qué tanto se ha propagado el cáncer en el cuerpo, así como información anticipada sobre la respuesta que habrá con el tratamiento.

- [Etapas del cáncer de endometrio](#)
- [Tasas de supervivencia del cáncer de endometrio según la etapa](#)

PREGUNTAS QUE DEBEN RESPONDERSE ACERCA DEL CÁNCER DE ENDOMETRIO

A continuación se presentan algunas de las preguntas que puede hacer a su equipo de profesionales médicos contra el cáncer para que le ayuden a entender mejor su diagnóstico de cáncer y opciones de tratamiento.

- [Preguntas que deben formularse acerca del cáncer de endometrio](#)

¿Se puede descubrir el cáncer de endometrio en sus comienzos?

- [Pruebas de detección temprana para el cáncer endometrial](#)

La mejor manera de encontrar el cáncer de endometrio en una [etapa](#) temprana (cuando es pequeño) consiste en consultar a un médico si usted presenta algún [signo y síntoma de cáncer de endometrio](#), como sangrado o secreción vaginal anormal (que está empeorando, ocurriendo entre periodos menstruales o después de la menopausia). La detección temprana mejora las probabilidades de que el tratamiento del cáncer sea eficaz.

La mayoría de las mujeres con cáncer de endometrio presenta sangrado vaginal anormal. Aun así, algunos casos de cáncer endometrial pueden alcanzar una etapa avanzada antes de causar signos y síntomas. Esto significa que el cáncer es grande y puede haberse propagado antes de que cause cualquier problema que se note.

Pruebas de detección temprana para el cáncer endometrial

La detección temprana se refiere al uso de pruebas para encontrar una enfermedad, como el cáncer, en personas que no presentan síntomas de esa enfermedad. Las pruebas de detección temprana pueden ayudar a encontrar a algunos tipos de cáncer en una etapa temprana, cuando es pequeño y no se ha extendido fuera del lugar donde comenzó.

Si está en riesgo promedio

Actualmente, no existen pruebas o exámenes de detección que puedan encontrar el cáncer de endometrio en una etapa temprana en mujeres con riesgo promedio.

debe explicar a todas las mujeres los riesgos y síntomas del cáncer de endometrio e insistirles en que informen a su médico si tienen cualquier sangrado, secreción o manchado vaginal.

Además, toda mujer debe consultar con su médico sobre si deben someterse a exámenes de la pelvis de forma periódica. Un examen pélvico puede detectar algunos cánceres, incluyendo algunos cánceres avanzados del útero, pero no es muy útil en encontrar los cánceres de endometrio en etapas tempranas.

Las pruebas usadas para la detección del cáncer de cuello uterino, tal como la prueba del VPH (virus del papiloma humano) y la prueba de Papanicolaou no son útiles para la detección del cáncer endometrial. La prueba de Papanicolaou, que detecta el [cáncer de cuello uterino](#)¹, puede a veces encontrar algunos cánceres endometriales, pero no es una prueba eficaz para este tipo de cáncer. Para información sobre las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino, consulte [Prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino](#)².

Si está en mayor riesgo

mutación de ese tipo (aquellas que se sabe que tienen una mutación en sus familias) y mujeres cuyas familias tienen una tendencia al cáncer de colon en las que no se hayan realizado pruebas genéticas.

Otra opción para una mujer que tiene (o pudiera tener) HNPCC es hacerse una histerectomía una vez que termine de tener hijos. (Consulte [¿Se puede prevenir el cáncer endometrial?](#)⁵).

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino.html

Signos y síntomas del cáncer de endometrio

- [Dolor de pelvis, una masa y pérdida de peso](#)

Hay algunos síntomas que podrían indicar que se trata de cáncer endometrial. Algunos síntomas son más comunes a medida que el cáncer alcanza una etapa más avanzada (crece y se propaga).

Sangrado, manchado u otra secreción vaginal inusual

Aproximadamente 90% de las mujeres con cáncer de endometrio presenta sangrado vaginal anormal. Esto podría ser un cambio en sus períodos, sangrado entre los períodos, o sangrado después de la menopausia. Los problemas no cancerosos también pueden causar sangrado anormal. Pero es importante que un médico evalúe cualquier sangrado irregular de inmediato. Si usted ya pasó por la menopausia, es especialmente importante que informe a su doctor acerca de cualquier sangrado, manchado o secreción vaginal que sea anormal.

La secreción vaginal sin sangre también puede ser un signo de cáncer de endometrio. Aun cuando usted no vea sangre en la secreción, esto no significa que no hay cáncer. Su doctor deberá evaluar cualquier secreción anormal.

Dolor de pelvis, una masa y pérdida de peso

Un dolor en la pelvis, sentir una masa (tumor), y perder peso inesperadamente también pueden ser síntomas de cáncer de endometrio. Estos síntomas suelen ser más comunes en las últimas etapas de la enfermedad. Aun así, las demoras en buscar atención médica pueden hacer que la enfermedad progrese aún más, lo que reduce las probabilidades de que el tratamiento sea eficaz.

Aunque cualquiera de estos síntomas puede ser causado por otras afecciones distintas al cáncer, [resulta importante que su médico los evalúe](#).

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de endometrio aquí.](#)¹

Actualización más reciente: marzo 27, 2019

Pruebas para el cáncer de endometrio

- [Antecedentes médicos y examen médico](#)
- [Ecografía \(ultrasonido\)](#)
- [Toma de muestras del tejido endometrial](#)
- [Pruebas para saber si hay propagación del cáncer](#)
- [Análisis de sangre](#)

El cáncer de endometrio se diagnostica con más frecuencia cuando la mujer acude al médico porque presenta síntomas.

Si existe la probabilidad de que pueda tener cáncer de endometrio, usted debe ser examinada por un ginecólogo, quien es un médico especializado en el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades del sistema reproductor femenino. Los ginecólogos pueden diagnosticar el cáncer endometrial y, a veces, tratarlo. Los especialistas en tratar cánceres de endometrio y otros órganos genitales de la mujer son también llamados ginecólogo oncólogo. Estos médicos tratan todas las etapas del cáncer endometrial.

Antecedentes médicos y examen médico

Si usted presenta cualquier síntoma de cáncer de endometrio (consulte [Signos y síntomas de cáncer de endometrio](#)) debe consultar con un médico inmediatamente. El médico le preguntará sobre sus síntomas, factores de riesgo y antecedentes médicos.

que beban mucha agua antes de la prueba.

A menudo, es mejor hacer una **ecografía transvaginal** (TVUS) para examinar el útero. Para este estudio, la sonda TVUS (que funciona de la misma manera que el transductor de ecografía) se coloca en la vagina. Las imágenes de la TVUS se pueden utilizar para ver si el útero contiene una masa (tumor), o si el endometrio es más grueso de lo habitual, lo que puede ser un signo de cáncer de endometrio. Además, puede ayudar a ver si un cáncer está creciendo hacia la capa muscular del útero (miometrio).

Se puede usar un tubo pequeño para introducir agua salada (solución salina) en el útero antes de la ecografía. Esto ayuda al médico a observar con más claridad el revestimiento del útero. A este procedimiento se le llama **histerosonograma** o **sonograma con infusión salina**. (Sonograma y ultrasonido son otros términos para ecografía).

La ecografía se puede utilizar para saber si hay pólipos endometriales (crecimientos), medir cuán grueso es el endometrio, y puede ayudar a los médicos a identificar el área donde quieren hacer una biopsia.

Toma de muestras del tejido endometrial

Para saber el tipo exacto de cambio endometrial, el doctor tendrá que extirpar parte del tejido para realizarle pruebas y examinarlo al microscopio. Se puede hacer un muestreo del tejido mediante una biopsia endometrial, o bien, por medio de dilatación y legrado (D&C), con o sin histeroscopia. Un ginecólogo normalmente realiza estos procedimientos que se describen más adelante.

Biopsia endometrial

Una biopsia endometrial es la prueba que se realiza con más frecuencia para el cáncer de endometrio, y es muy precisa en mujeres posmenopáusicas. Puede llevarse a cabo en el consultorio médico. Se inserta por el cuello uterino un tubo flexible muy delgado que llega hasta el útero. Luego, se extrae por succión una pequeña cantidad de endometrio a través del tubo, procedimiento que toma alrededor de un minuto o menos. La molestia se asemeja mucho a la que producen los cólicos menstruales y puede aliviarse tomando un antiinflamatorio no esteroide, tal como el ibuprofeno, antes del procedimiento. Algunas veces se usa una aguja delgada para inyectar un medicamento (anestésico local que adormece) en el cuello uterino justo antes del procedimiento para ayudar a reducir el dolor.

Histeroscopia

Para este procedimiento, los médicos colocan un telescopio diminuto (alrededor de 1/6 de diámetro) en el útero a través del cuello uterino. El útero se llena con una solución salina (agua salada) para poder observar mejor el interior (revestimiento) del útero. Esto le permite al doctor observar el útero y hacer una biopsia de cualquier anomalía, tal como un cáncer o un pólipo. Esto se hace generalmente con anestesia local (anestésico) mientras la paciente está despierta.

Dilatación y legrado

Si la muestra de la biopsia endometrial no proporciona suficiente tejido, o si la biopsia sugiere cáncer, pero los resultados son confusos, deberá efectuarse una dilatación y un legrado. En este procedimiento ambulatorio, el cuello uterino se ensancha (dilata) y se utiliza un instrumento especial para extraer tejido del interior del útero mediante raspado. Esto se puede hacer con o sin histeroscopia.

Este procedimiento demora aproximadamente una hora, y puede requerir anestesia general (medicamentos que inducen a un sueño profundo) o sedación consciente (se administran medicamentos en una vena para producir somnolencia) ya sea con anestesia local inyectada en el cuello uterino o anestesia espinal (o epidural).

Generalmente se realiza una dilatación y un legrado en un área quirúrgica ambulatoria de una clínica u hospio89p(La mayo0o0o0o lhde r gs requena venxresirealmenalgapro m ya) 1 0 0 1

relacionados con el HNPCC son:

- Tener menos proteínas de reparación de discordancias
- Defectos en los genes de reparación de discordancias
- Cambios de ADN (llamados inestabilidad de microsatélites, o MSI) que pueden suceder cuando uno de los genes que causa HNPCC es deficiente

Si estos cambios en las proteínas o el ADN están presentes, el médico puede recomendar [pruebas genéticas](#)³ para los genes que causan HNPCC. La prueba para detectar bajos niveles de proteínas de reparación de discordancias o para MSI se hacen con más frecuencia en mujeres diagnosticadas con cáncer de endometrio a una edad temprana o que tienen un antecedente familiar de cáncer de endometrio o de colon.

Pruebas para saber si hay propagación del cáncer

Si el médico sospecha que el cáncer está avanzado, es probable que tenga que hacerse otros estudios para detectar la propagación del cáncer.

Radiografía de tórax

Puede que se realice una [radiografía](#)⁴ regular del tórax para ver si el cáncer se ha propagado a los pulmones.

Tomografía computarizada

La [tomografía computarizada](#)⁵ (CT) es un procedimiento radiográfico que crea imágenes transversales detalladas del interior de su cuerpo. Para una CT, usted se acuesta en una camilla mientras se toman radiografías. En lugar de tomar una sola imagen, como se hace en una radiografía convencional, una tomografía computarizada toma muchas imágenes mientras la cámara gira a su alrededor. Luego, una computadora combina estas imágenes en una imagen de una sección de su cuerpo. La máquina tomará imágenes de muchas porciones de la parte de su cuerpo bajo estudio.

Las tomografías computarizadas no se usan para diagnosticar cáncer de endometrio. Sin embargo, las CT pueden ser útiles para ayudar a saber si el cáncer se ha propagado a otros órganos y para saber si el cáncer ha regresado después del

Análisis de sangre

Recuento sanguíneo completo

El recuento sanguíneo completo (CBC) es una prueba que mide diferentes células en la sangre, tal como los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y las plaquetas. El cáncer de endometrio puede causar sangrado, lo que puede dar lugar a recuentos bajos de glóbulos rojos ([anemia](#)⁸).

Análisis de sangre CA-125

El CA-125 es una sustancia liberada en el torrente sanguíneo por muchos (pero no por todos) tumores cancerosos ováricos y endometriales. Si una mujer tiene cáncer de endometrio, un nivel muy alto de CA-125 en la sangre sugiere que el cáncer probablemente se propagó fuera del útero. Algunos médicos comprueban los niveles de CA-125 antes de la cirugía u otros tratamientos. Si los niveles están elevados, pueden ser revisados de nuevo para saber qué tan bien está funcionando el tratamiento (los niveles bajarán después de la cirugía si se elimina todo el cáncer).

La prueba CA-125 no es necesaria para diagnosticar el cáncer de endometrio, de modo que no se les hace a todas las pacientes.

7. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-de-medicina-nuclear-y-el-cancer.html
8. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios/recuentos-sanguineos-bajos/anemia.html
9. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio/referencias.html

Referencias

[Consulte todas las referencias para el cáncer de endometrio aquí.](#)⁹

Actualización más reciente: marzo 27, 2019

Etapas del cáncer de endometrio

- [¿Cómo se determina la etapa?](#)

Después que una mujer es diagnosticada con cáncer de endometrio, los médicos tratarán de averiguar si el cáncer se ha propagado y, si es así, a qué distancia. Este proceso se llama *estadificación* (o determinación de la etapa). La etapa (estadio) de un cáncer describe la cantidad de cáncer en el cuerpo, y ayuda a saber qué tan grave es el cáncer, así como [la mejor manera de tratarlo](#)¹. **La etapa es uno de los factores más importantes para decidir cómo tratar el cáncer y determinar cuán eficaz pudiera ser el tratamiento.**

Las etapas del cáncer de endometrio van desde la etapa I (1) a IV (4). Por regla general, mientras más bajo sea el número, menos se ha propagado el cáncer. Un número más alto, como la etapa IV, significa que el cáncer se ha propagado a otras partes del cuerpo. Además, dentro de una etapa, una letra menor significa una etapa menos avanzada. Si bien el cáncer de cada persona es único, los cánceres con etapas similares suelen tener un pronóstico similar, y a menudo son tratados de manera muy parecida.

¿Cómo se determina la etapa?

Los dos sistemas usados para clasificar las etapas del cáncer de endometrio, el sistema FIGO (*International Federation of Gynecology and Obstetrics*) y el **sistema de clasificación del cáncer TNM del AJCC** (*American Joint Committee on Cancer*) son básicamente los mismos.

Ambos sistemas estadifican (clasifican) este cáncer en base a tres factores:

- La extensión (tamaño) del tumor (**T**): ¿Cuán lejos el cáncer ha crecido en el útero?
¿Ha alcanzado el cáncer las estructuras u órganos cercanos?
- La propagación a los ganglios (nódulos) linfáticos adyacentes (**N**): ¿Se ha propagado el cáncer a los ganglios linfáticos paraaórticos? Estos son los ganglios linfáticos en la pelvis o alrededor de la aorta (la arteria principal que va desde el corazón hacia abajo por la parte trasera del abdomen y la pelvis).
- La propagación (**metástasis**) a sitios distantes (**M**): ¿Se ha propagado el cáncer a ganglios linfáticos distantes o a órganos distantes en otras partes del cuerpo?

Los números y las letras después de la T, N y M proporcionan más detalles sobre cada uno de estos factores. Los números más altos significan que el cáncer está más avanzado. Una vez que se han determinado las categorías T, N y M de una persona, esta información se combina en un proceso llamado *agrupación por etapas* para asignar una etapa general.

El sistema de estadificación en la tabla que sigue utiliza la *etapa patológica*. Esta se determina mediante el examen del tejido extraído durante una operación. Esta también se conoce como *etapa quirúrgica*. A veces, si no es posible realizar una cirugía de inmediato, al cáncer se le asignará en cambio una *etapa clínica*. Esto se basa en los resultados obtenidos de un examen médico, biopsia y estudios por imágenes realizados *antes* de una cirugía. Para más detalles, consulte [Estadificación del cáncer²](#).

El sistema descrito a continuación es el sistema AJCC más reciente, el cual entró en vigor en enero de 2018.

La estadificación del cáncer de endometrio puede resultar compleja, por lo tanto pídale a su médico que se la explique de una manera que usted pueda entender.

Etapa	Agrupación por etapas	Etapa FIGO	Descripción de la etapa*
I	IA	I	El cáncer crece dentro del útero.

--

	M0		interior de la vejiga o el recto (T1 a T3). También se ha propagado a los ganglios linfáticos alrededor de la aorta (ganglios linfáticos

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio/tratamiento/por-etapa.html
-

Tasas de supervivencia del cáncer de endometrio según la etapa

Una **tasa relativa de supervivencia** compara a las mujeres que tienen el mismo tipo y etapa de cáncer de endometrio con aquellas en la población general. Por ejemplo, si la **tasa relativa de supervivencia a 5 años** para una etapa específica de cáncer de endometrio es 90%, esto significa que las mujeres que padecen ese cáncer tienen, en promedio, alrededor de 90% de probabilidades, en comparación con las mujeres que no padecen ese cáncer, de vivir al menos 5 años después de recibir el diagnóstico.

¿De dónde provienen estos porcentajes?

La Sociedad Americana Contra El Cáncer obtiene la información de la base de datos del Programa de Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales (SEER*), mantenida por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI), para proporcionar estadísticas de supervivencia para diferentes tipos de cáncer.

La base de datos de SEER lleva un registro de las tasas relativas de supervivencia a 5 años para el cáncer de endometrio en los Estados Unidos, basándose en cuán lejos se ha propagado el cáncer. Sin embargo, la base de datos de SEER no agrupa a los cánceres según el [sistema de estadificación TNM del AJCC](#) (etapa 1, etapa 2, etapa 3, etc.). En cambio, divide a los grupos de cánceres en etapas localizadas, regionales y distantes:

- **Localizado:** no hay signos de que el cáncer se haya propagado fuera del útero. Esto incluye a los cánceres en etapas I y II.
- **Regional:** el cáncer se ha propagado desde el útero hacia estructuras o ganglios linfáticos cercanos. Esto incluye principalmente a los cánceres en etapa III y IVA.
- **Distante:** el cáncer se ha propagado a partes distantes del cuerpo, como a los pulmones, el hígado o a los huesos. Para el cáncer de endometrio, esto incluye a cánceres en etapa IVB.

Tasas relativas de supervivencia a 5 años del cáncer de endometrio

(Basado en las personas diagnosticadas con cáncer de endometrio entre 2012 y 2018).

Etapa SEER	Tasa relativa de supervivencia a 5 años
Localizado	96%
Regional	72%
Distante	20%
Todas las etapas SEER combinadas	84%

*SEER = Vigilancia, Epidemiología y Resultados Finales

Cómo entender los porcentajes

Preguntas que deben formularse acerca del cáncer de endometrio

- ¿Cómo se sabe si el tratamiento está surtiendo efecto?
- ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a manejar o prevenir los efectos secundarios?
- ¿Qué síntomas o efectos secundarios debo notificarle inmediatamente?
- ¿Cómo puedo comunicarme con usted durante las noches, días festivos o fines de semana?
- ¿Necesito cambiar mi alimentación durante el tratamiento?
- ¿Hay actividades que no debo hacer?
- ¿Qué tipo de ejercicio debo hacer y con qué frecuencia?
- ¿Puedo continuar con la terapia de restitución hormonal?
- ¿Cómo me sentiré durante el tratamiento?

Después del tratamiento

- ¿Hay actividades que no debo hacer?
- ¿A cuáles síntomas debo prestar atención?
- ¿Qué tipo de ejercicio debo hacer ahora?
- ¿Qué tipo de atención médica de seguimiento necesitaré después del tratamiento?
- ¿Con qué frecuencia necesitaré exámenes de seguimiento y estudios por imágenes?
- ¿Necesitaré hacerme algún análisis de sangre?
- ¿Cómo sabemos si el cáncer ha regresado? ¿A qué debo prestar atención?
- ¿Cuáles serán mis opciones si el cáncer regresa?
- ¿Cuándo puedo volver a desempeñar mis actividades habituales en el trabajo y/o en la casa?

Además de estos ejemplos de preguntas, asegúrese de escribir las que usted desee hacer. Por ejemplo, tal vez quiera indagar sobre [una segunda opinión](#)⁵, o puede que necesite información específica sobre el tiempo que podría tomar la recuperación para poder planear su horario laboral.

Los médicos no son los únicos que pueden proporcionarle información. Otros profesionales de la atención médica, como enfermeras y trabajadores sociales, pueden responder a muchas de sus preguntas. Usted puede encontrar más información sobre cómo comunicarse con su equipo de profesionales que atiende su salud en [La relación entre el médico y el paciente](#)⁶.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio/acerca/que-es-cancer-de-endometrio.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio/tratamiento.html
3. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tomar-decisiones-sobre-el-tratamiento/estudios-clinicos.html
www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/efectos-secundarios.html

[us/policies/content-usage.html](#)) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345