Caso Clinico 1

Dra Claudia E. Vinacur

Paciente RM de 52 años con diagnóstico de AdenoCa de ovario seroso papilar con compromiso de 1 ganglio linfático pelviano .Estadío III ,recibió tratamiento con 6 ciclos de poliquimioterapia con buena respuesta.

Presenta intensa sintomatología vasomotora, dispareunia y sequedad vaginal. Desea reiniciar relaciones sexuales.

- Ex Ginecológico :vulva s/p ,vagina amplia (no acortada),cúpula vaginal libre.
- Ex Mamario : Normal
- Mx : BR 2
- Laboratorio s/p
 Ca 125 : 50

THM?

- WHI analizó el riesgo de Ca de Ovario después de un seguimiento de 5,6 a en el brazo de E -Pg .No observó incremento significativo de Ca de Ovario.
- Million Women Study identificó una correlación entre Ca de Ovario e historia de THM ,la tasa de incidencia 0.52 para las usuarias y 0.40 por 1000 en no usuarias.
- El riesgo absoluto de Ca de Ovario fue bajo, 1 caso adicional /8300 mujeres por año en el grupo THM.

Anderson G et al WHI Jama 2003 290 (13)1739-1748 Beral V.et al Million W Study .Lancet 2007 ;369(9574)1703-1710

- Respecto al aumento del riesgo del Ca de Ovario tanto con la TE y la TEP no hay diferencias.
- Hay poca influencia de los diferentes regímenes ,tipos de progestinas ,vías de adm ,duración de la THM y dosis .
- El riesgo de Ca de Ovario es uno de varios factores a tener en cuenta al evaluar los riesgos y beneficios del uso de hormonas.

Eeles y col. BMJ 1991 :302. 262-5

Presentaron el 1er análisis retrospectivo comparando sobrevida y sobrevida libre de enfermedad en pac con Ca de Ovario que recibieron THM, 78 pac vs 295 que no recibieron, no hubo diferencias.

Guidozzi y Da Ponte . Cancer 1999;86:1013-18

En un estudio randomizado 6 a 8 sem después de cirugía por Ca de Ovario 58 pac recibieron TE vs 66 sin tratamiento. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la sobrevida y sobrevida libre de enfermedad.

Bebar y Ursic . Eur.Gynecol Oncol 2000;21 :192-8
Analizaron 31 pacientes con THM post Ca de
Ovario.No hubo detrimento significativo en la
sobrevida.

- Macarenhas et al .Int J Cáncer 2006;119:2907-15
- Analizaron la evolución de 640 mujeres con Ca de ovario de acuerdo a si habían recibido THM antes o después del tratamiento de su Ca.
- No encontraron diferencia en la sobrevida en pac con THM previa y mejoría en sobrevida en THM posterior en los T. serosos

Los datos existentes sugieren que el uso de THM después del tratamiento por Ca de Ovario epitelial no aumenta el riesgo de recurrencia.

Considerar que el cistoadenoma de ovario endometroide puede ser hormonodependiente por su similitud con el Ca de Endometrio.

Faltan estudios randomizados más grandes.

 Mujeres sintomáticas con antecedentes de Ca de Ovario pueden recibir THM.