



De cuello uterino

De ovario

De útero

De vagina

De vulva

Infórmese sobre el cáncer ginecológico



www.cdc.gov/spanish/cancer/conozcasucuerpo 1-800-CDC-INFO



Acerca de este folleto

Este folleto se preparó con el fin de apoyar la campaña *Conozca su cuerpo: Infórmese sobre los cánceres ginecológicos* de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés). La campaña ayuda a que las mujeres obtengan información importante sobre los cánceres ginecológicos, su cuerpo y su salud.

Al leer este folleto usted aprenderá sobre los diferentes tipos de cáncer ginecológico. Estos cánceres afectan los órganos del aparato reproductor de la mujer e incluyen el cáncer de cuello uterino, ovario, útero, vagina y vulva. Aquí encontrará información sobre:

- Los signos, síntomas y factores de riesgo relacionados con cada uno de los cánceres ginecológicos.
- Qué puede hacer para prevenir el cáncer ginecológico.
- Qué hacer si tiene síntomas.
- Qué hacer si piensa que podría correr mayor riesgo de desarrollar alguno de los cánceres ginecológicos.
- Preguntas para hacerle a su médico.

En los Estados Unidos se diagnostican aproximadamente 71,500 casos de cáncer ginecológico al año. Aunque todas las mujeres tienen riesgo de desarrollar cánceres ginecológicos, muy pocas los contraerán. No obstante, es importante conocer los síntomas ya que no hay manera de saber con certeza quién contraerá algún tipo de cáncer ginecológico.

La información que se incluye en este folleto le ayudará a reconocer cualquier señal de advertencia de modo que pueda consultar con su médico al respecto. Aunque muy a menudo estos signos y síntomas están relacionados con algo diferente al cáncer ginecológico, es importante para su salud en general saber cuál es la causa.

Las definiciones de las palabras en *negrita y cursiva* se encuentran en un glosario al final del folleto (vea la página 26).



Índice

- 2 Generalidades sobre el cáncer ginecológico
- 6 Síntomas del cáncer ginecológico
- 7 Preguntas para hacerle a su médico
- 8 Cáncer de cuello uterino
- 12 Cáncer de ovario
- 16 Cáncer de útero
- 18 Cáncer de vagina
- 20 Cáncer de vulva
- 22 Diagnóstico del cáncer ginecológico
- 24 Recursos
- 26 Glosario

La campaña *Conozca su cuerpo: Infórmese sobre los cánceres ginecológicos* es una iniciativa que respalda la Ley para la Educación y Concientización sobre los Cánceres Ginecológicos de 2005 (*Gynecologic Cancer Education and Awareness Act*). Ésta también se conoce como la Ley de Johanna, la cual fue aprobada por el Congreso de los Estados Unidos en 2006 y promulgada en enero del 2007.

Para obtener más información:

www.cdc.gov/spanish/cancer/conozcasucuerpo
Llame al 1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636).

Generalidades sobre el cáncer ginecológico

¿Qué es el cáncer?

El **cáncer** es un grupo de enfermedades en el cual **células** anormales en el cuerpo se dividen y multiplican sin control. Esas **células** anormales pueden extenderse a otras partes del cuerpo. Cuando esto ocurre, se llama metástasis. Existen más de 100 tipos diferentes de cáncer. El tipo de cáncer generalmente se identifica de acuerdo a la parte del cuerpo o tipo de célula en la que comienza, aunque después se extienda a otras partes del cuerpo. Por ejemplo, el cáncer que comienza en los ovarios y se extiende a otro órgano sigue llamándose cáncer de ovario, aún después de haberse diseminado. El tratamiento es más eficaz cuando el cáncer se detecta durante sus etapas tempranas.



Las definiciones de las palabras en **negrita** y *cursiva* se encuentran en un glosario al final del folleto (vea la página 26).

¿Qué causa el cáncer?

En la mayoría de los casos se desconoce la causa exacta del cáncer. Sin embargo, es claro que ciertos cambios en las células pueden causar cáncer. Esos cambios celulares pueden ser adquiridos o heredados. Si son cambios adquiridos, ellos son causados por factores ambientales y por cosas que las personas hacen, como por ejemplo fumar. Casi todos los cánceres de cuello uterino y algunos cánceres de vagina y vulva son causados por el **virus del papiloma humano**, también llamado **VPH**, que es un virus adquirido. Sin embargo, si los cambios son heredados significa que son transmitidos de padres a hijos por medio de los **genes**.

¿Qué es el cáncer ginecológico?

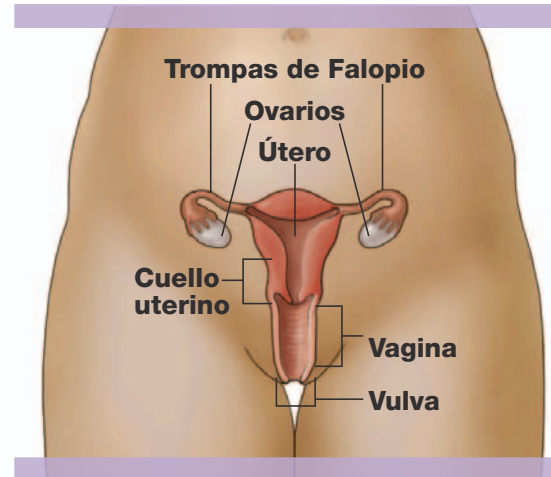
El **cáncer ginecológico** es cualquier tipo de cáncer que comienza en los órganos del aparato reproductor de la mujer.

Aunque nos referimos a ellos como un grupo, cada cáncer ginecológico es particular. Cada uno tiene sus propios signos, síntomas y factores de riesgo (cosas que pueden aumentar sus probabilidades de contraer cáncer). Hay ciertas cosas que usted puede hacer para reducir el riesgo de desarrollar alguno de estos tipos de cáncer.

Los cinco tipos principales de cáncer ginecológico son:

- **Cáncer de cuello uterino (cervicouterino):** Comienza en el **cuello del útero**, la parte inferior del útero (o matriz).
- **Cáncer de ovario:** Comienza en los **ovarios**, los cuales están situados a cada lado del útero.
- **Cáncer de útero:** Comienza en el **útero**, el órgano en forma de pera ubicado en la **pelvis** de la mujer, donde se desarrolla el bebé cuando la mujer está embarazada.

- **Cáncer de vagina:** Comienza en la **vagina**, el conducto en forma de tubo que va desde la base del útero a la parte exterior del cuerpo. También se le llama canal del parto.
- **Cáncer de vulva:** Comienza en la **vulva**, es decir, la parte externa del aparato reproductor femenino—órganos genitales externos—que incluye los labios interiores y exteriores de la vagina, el clítoris y la abertura de la vagina junto con sus glándulas.



Existen otros tipos de cáncer ginecológico, entre ellos el cáncer de las trompas de Falopio y el cáncer peritoneal primario. (Consulte la p. 13 para obtener más información)

¿Quién puede contraer cáncer ginecológico?

Aunque todas las mujeres tienen riesgo de contraer algún tipo de cáncer ginecológico, el riesgo generalmente aumenta con la edad.

En los Estados Unidos se diagnostican aproximadamente 71,500 casos de cáncer ginecológico cada año, y alrededor de 26,500 mujeres mueren por esa causa.



¿Qué aumenta la probabilidad de que una mujer contraiga cáncer ginecológico?

No hay manera de saber quiénes van a desarrollar cáncer ginecológico. Cada tipo específico de cáncer tiene factores de riesgo particulares. En las páginas siguientes se describen los detalles de cada tipo de cáncer.

Las infecciones por el virus del papiloma humano (VPH) que persisten aumentan el riesgo de contraer varios tipos de cáncer ginecológico. El VPH es un virus común de transmisión sexual que puede causar cáncer de cuello uterino, vagina y vulva. Es uno de los factores de riesgo más documentado de estos tres cánceres.

Para obtener más información sobre cuál es su riesgo, visite a un médico, enfermera u otro profesional de la salud.*

* Este folleto utilizará la palabra “médico” para hacer referencia a médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud.

¿Quién puede contraer VPH?

El VPH es un virus común del cual existen más de 100 tipos diferentes. Más de 30 tipos de VPH se pueden transmitir de una persona a otra durante las relaciones sexuales. El VPH puede ocurrir tanto en el hombre como en la mujer. Por lo menos la mitad de todas las personas sexualmente activas se infectarán por el VPH en algún momento de su vida.

Cualquier mujer que haya tenido alguna vez relaciones sexuales corre el riesgo de contraer VPH. Las mujeres que comenzaron a tener relaciones sexuales desde jóvenes tienen mayor riesgo de contraer VPH, al igual que si ellas o sus parejas han tenido relaciones sexuales con varias personas.

Los condones pueden reducir el riesgo de contraer VPH si los usa cada vez que tiene sexo y de la manera correcta. Sin embargo, los condones no protegen completamente contra el VPH ya que el VPH puede infectar lugares que el condón no cubre.

¿Por qué el VPH causa cáncer?

En la mayoría de casos, las personas infectadas con el VPH no presentan ningún síntoma y el virus desaparece del cuerpo de la mujer por sí solo. Sin embargo, cuando la infección persiste, puede hacer que las células normales se vuelvan anormales. Con el tiempo esas células anormales pueden convertirse en cáncer de cuello uterino, vagina o vulva.

¿Cuál es mi probabilidad de contraer un cáncer ginecológico si tengo el VPH?

Muchas mujeres serán infectadas con el VPH en algún momento de sus vidas, pero muy pocas desarrollarán cáncer de cuello uterino, vagina o vulva—los tipos de cáncer ginecológico que se relacionan con el VPH.

¿Qué puedo hacer para ayudar a prevenir o detectar el cáncer ginecológico en sus etapas tempranas?

Aunque no se conoce una manera de prevenir todos los tipos de cáncer ginecológico, hay varias cosas que uno puede hacer para ayudar a reducir el riesgo de contraer estos tipos de cáncer o a detectarlos en sus etapas tempranas. Es importante detectar los cánceres ginecológicos en etapas tempranas, cuando el tratamiento puede ser más eficaz.

Préstele atención a su cuerpo y sepa lo que es normal para usted.

Visite a un médico inmediatamente si tiene cualquier tipo de sangrado vaginal anormal o si tiene, por dos o más semanas, otros signos o síntomas de cáncer ginecológico que no son normales para usted. Los síntomas podrían ser causados por alguna otra causa que no sea cáncer, pero la única manera de saberlo es visitando a un médico.

Tome decisiones que conduzcan a un estilo de vida saludable.

Para mantener una buena salud en general coma una dieta rica en frutas y verduras, haga ejercicio con regularidad, mantenga un peso saludable, evite fumar, y tenga relaciones sexuales seguras.

Conozca los antecedentes de salud de su familia y dígaselos a su médico.

Si está en la edad recomendada para recibir la vacuna contra el VPH, póngasela.

La vacuna protege contra los tipos de VPH que suelen causar con más frecuencia cáncer de cuello uterino, vagina y vulva. La vacuna se da en una serie de tres dosis. Ésta se recomienda para niñas de 11 y 12 años de edad. (Nota: La vacuna se le puede administrar a las niñas a partir de los 9 años de edad.) También se recomienda para niñas y mujeres entre los 13 y 26 años de edad que no recibieron alguna o ninguna de las dosis cuando eran más jóvenes.

Hágase la prueba de Papanicolaou periódicamente. La prueba de Papanicolaou (o citología vaginal) es uno de los exámenes de **detección** del cáncer más confiables y eficaces. La prueba de Papanicolaou puede identificar cambios **precancerosos** en el cuello del útero que pueden ser tratados para que así el cáncer de cuello uterino se pueda prevenir. La prueba de Papanicolaou también puede detectar el cáncer de cuello uterino en sus etapas iniciales, cuando el tratamiento es más eficaz. El único cáncer ginecológico que puede ser detectado con la prueba de Papanicolaou es el cáncer de cuello uterino.

Hable con su médico para saber si la prueba del VPH es adecuada para usted.

Prueba de Papanicolaou. Esta prueba puede detectar cambios precancerosos en el cuello del útero que se pueden tratar para prevenir el cáncer de cuello uterino. La prueba puede detectar el cáncer de cuello uterino en etapas iniciales, cuando el tratamiento es más eficaz.

La prueba de Papanicolaou no detecta el cáncer de ovario, útero, vagina o vulva. Consulte a su médico si observa cualquier signo o síntoma que no sea normal para usted.

Prueba del VPH. Detecta la infección por el virus del papiloma humano. El examen puede hacerse junto con la prueba de Papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 30 años. También se usa para obtener más información cuando los resultados de la prueba de Papanicolaou no son claros.

Si tiene VPH, hable con su médico sobre otros exámenes.

Síntomas del cáncer ginecológico

¿Cuáles son los signos y los síntomas del cáncer ginecológico?

Los signos y síntomas que se nombran aquí tienen que ver por lo general con el **cáncer ginecológico**. Sin embargo, no todas las mujeres que tienen cáncer ginecológico presentan los mismos síntomas. A veces es difícil reconocer los síntomas debido a que pueden ser causados o podrían estar relacionados con otras enfermedades. Por eso es importante prestarle atención a su cuerpo y saber lo que es normal para usted.

Síntomas del cáncer ginecológico					
Síntomas	Cáncer de cuello uterino	Cáncer de ovario	Cáncer de útero	Cáncer de vagina	Cáncer de vulva
Sangrado o secreción vaginal anormal	●	●	●	●	
Dolor o presión en la zona pélvica		●	●		●
Dolor en la zona abdominal o de espalda		●			
Hinchazón debajo del estómago		●			
Cambios en los hábitos urinarios		●		●	
Comezón o ardor en la vulva					●
Cambios en el color de la piel de la vulva o cambios en la piel de la vulva, como sarpullido o verrugas					●

Preguntas para hacerle a su médico

Cuando visite a un médico podría resultarle útil llevar una lista de preguntas y tomar notas durante la consulta. Considere hacerle las siguientes preguntas:

- 1) ¿Cuál es mi riesgo de contraer un cáncer ginecológico, como el cáncer de cuello uterino, ovario, útero, vagina o vulva?
- 2) ¿Cuándo debo hacer mi próxima prueba de Papanicolaou?
- 3) ¿Qué significado tienen los resultados de mi prueba de Papanicolaou?
- 4) ¿Es adecuada para mí la prueba del VPH?
- 5) ¿Cuándo puedo dejar de hacer la prueba de Papanicolaou?
- 6) ¿Hay algún otro examen de cáncer ginecológico que me debo hacer teniendo en cuenta mi historia de cáncer personal y familiar? Si es así, ¿cuáles son? ¿Por qué los necesito? ¿Cómo funcionan?
- 7) He observado que [explique aquí cualquier síntoma que tenga] y esto no es normal para mí. ¿Podría deberse a un cáncer ginecológico? Si es así, ¿qué debo hacer?

Visite a un médico inmediatamente si:

- Tiene sangrado vaginal anormal, como sangrado entre periodos menstruales, después de tener relaciones sexuales, después de haber pasado la **menopausia**, o sangrado más abundante de lo normal.
- Si tiene otros signos o síntomas de cáncer ginecológico que no sean normales para usted por dos o más semanas.

Los síntomas podrían ser causados por alguna otra causa que no sea cáncer, pero la única manera de saberlo es visitando a un médico.

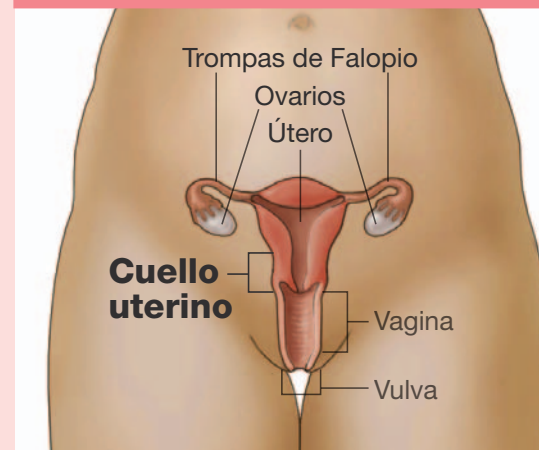
Las definiciones de las palabras en **negrita** y *cursiva* se encuentran en un glosario al final del folleto (vea la página 26).

Cáncer de cuello uterino

¿Qué es el cáncer de cuello uterino?

Cuando el **cáncer** comienza en el **cuello uterino**, se llama cáncer de cuello uterino o cervicouterino. El cuello uterino es el extremo inferior y estrecho del **útero** (o la matriz). El cuello uterino conecta la parte superior del útero con la **vagina** (canal del parto).

El cáncer de cuello uterino es el único **cáncer ginecológico** que se puede prevenir, para ello es necesario hacer regularmente exámenes de **detección**, con un **seguimiento** según sea necesario. Además, es muy curable cuando se detecta y trata en sus etapas tempranas.



Las definiciones de las palabras en **negrita y cursiva** se encuentran en un glosario al final del folleto (vea la página 26).

¿Quién puede contraer cáncer de cuello uterino?

Todas las mujeres que tienen útero corren el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino. Las mujeres que han tenido una **histerectomía** total, que incluye la extirpación del cuello uterino, no corren riesgo de contraer cáncer de cuello uterino. (Si no sabe con certeza si le extirparon el cuello uterino durante la histerectomía, pregúntele a su médico.)

El cáncer de cuello uterino afecta con más frecuencia a mujeres mayores de 30 años de edad. En los Estados Unidos, 12,000 mujeres aproximadamente contraen cáncer de cuello uterino cada año.

El cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de muerte por cáncer en el mundo y solía ser la causa principal de muerte por cáncer en mujeres en los Estados Unidos. Sin embargo, durante los últimos 40 años ha habido una reducción importante en el número de muertes a causa del cáncer de cuello uterino. Esta disminución se debe en su mayor parte a que muchas mujeres se hacen con regularidad la **prueba de Papanicolaou**, la cual sirve para detectar cambios **precancerosos** que pueden ser tratados antes de que se conviertan en cáncer.

¿Cuáles son los síntomas del cáncer de cuello uterino?

En sus etapas tempranas, el cáncer de cuello uterino no suele presentar signos ni síntomas. En etapas avanzadas puede producir sangrado vaginal—especialmente después de tener relaciones sexuales—o un flujo vaginal que no es normal para usted.

Visite a un médico si tiene sangrado o flujo vaginal anormales. Estos síntomas podrían tener alguna otra causa diferente al cáncer de cuello uterino, pero la única manera de saberlo es visitando a un médico.

¿Qué aumenta la probabilidad de una mujer de contraer cáncer de cuello uterino?

Ciertos tipos del **virus del papiloma humano (VPH)** pueden causar cáncer de cuello uterino. Casi todos los cánceres de cuello uterino se relacionan con el VPH. (Lea “Generalidades sobre el cáncer ginecológico” para obtener más información sobre el VPH.) Sin embargo, existen otros factores que también pueden aumentar su riesgo, como:

- Fumar.
- Tener el virus de **inmunodeficiencia humana (VIH)** u otra condición médica que haga difícil que su cuerpo combata problemas de salud.
- Usar píldoras anticonceptivas por un tiempo largo.
- Haber dado a luz a tres o más niños.
- Haber estado expuesta antes de nacer (cuando el bebé estaba en el útero) al **Dietilestilbestrol (DES)**, una forma sintética de **estrógeno** que fue prescrita principalmente para las complicaciones del embarazo, hasta 1971 en los Estados Unidos y hasta la década de 1980 en resto del mundo.

¿Qué puedo hacer para disminuir mi probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino?

Hay varias cosas que han demostrado ayudar a disminuir su probabilidad de contraer cáncer de cuello uterino.

- 1) Protéjase contra el VPH.
 - Pregúntele a su médico si debe ponerse la vacuna contra el VPH. Esta vacuna protege contra los tipos de VPH que con más frecuencia causan cáncer de cuello uterino, vagina y **vulva**.
 - Use condones durante las relaciones sexuales.
 - Limite el número de parejas sexuales.

2) Visite a su médico de forma periódica para hacerse la prueba de Papanicolaou que puede detectar cambios precancerosos y cáncer de cuello uterino. Asegúrese de hacer un seguimiento con su médico si el resultado de su examen no es normal.

3) No fume. Fumar daña todas las **células** del organismo, incluso las del cuello uterino. Si fuma y tiene el VPH, su riesgo de contraer cáncer de cuello uterino aumenta. Si fuma, hable con su médico para que le ayude a dejar de fumar.

¿Hay formas de prevenir o detectar el cáncer de cuello uterino en sus etapas tempranas?

Sí. La prueba de Papanicolaou, la **prueba del VPH** y la vacuna contra el VPH ayudan a prevenir el cáncer de cuello uterino. La prueba de Papanicolaou y la prueba del VPH también ayudan a detectarlo en sus etapas iniciales.

1) La prueba de Papanicolaou es uno de los exámenes de detección más confiables y eficaces. Es importante hacerse la prueba de Papanicolaou con regularidad ya que ésta puede detectar cambios precancerosos en el cuello del útero los cuales se pueden tratar sencilla y eficazmente para prevenir el cáncer de cuello uterino. La prueba de Papanicolaou también puede detectar temprano el cáncer de cuello uterino, cuando el tratamiento es más eficaz.

El único cáncer que puede ser detectado con la prueba de Papanicolaou es el cáncer de cuello uterino. La prueba no sirve para detectar ningún otro tipo de cáncer ginecológico.

La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino ocurren en mujeres que nunca se han hecho una prueba de Papanicolaou o que no se han hecho una en los últimos cinco años.

2) La prueba del VPH ayuda a detectar el VPH, el virus que puede ocasionar cambios celulares en el cuello uterino. Este examen suele hacerse a mujeres mayores de 30 años, junto con la prueba de Papanicolaou, para detectar cáncer de cuello uterino. También se usa para obtener más información cuando los resultados de la prueba de Papanicolaou no son claros.

3) Hay dos vacunas del VPH para proteger a la mujer contra los tipos del virus que causan la mayoría de cánceres de cuello uterino, vagina y vulva. Ambas vacunas se recomiendan para niñas de 11 y 12 años de edad y para mujeres entre los 13 y 26 años de edad que no recibieron alguna o ninguna de las dosis cuando eran más jóvenes. Estas vacunas también pueden administrarse a niñas a partir de los 9 años. Siempre que sea posible, se recomienda que las mujeres reciban las tres dosis de la vacuna de la misma marca. Es importante saber que aunque la mujer haya recibido la vacuna contra el VPH es necesario que se haga la prueba de Papanicolaou con regularidad para detectar el cáncer de cuello uterino.

¿Cuándo y con qué frecuencia debo hacerme la prueba de Papanicolaou?

Todas las mujeres deben comenzar a hacerse pruebas de Papanicolaou en forma periódica a los 21 años de edad, o en el período de tres años después de tener la primera relación sexual, según qué ocurra primero.

La frecuencia con que se haga la prueba de Papanicolaou depende de muchos factores. Si los resultados de sus exámenes de detección han sido normales, es posible que su médico le diga que no necesita hacerse otra prueba de Papanicolaou durante un periodo de hasta tres años. Aún así, deberá visitar al médico periódicamente para hacer su consulta de rutina que podría incluir un **examen pélvico**.

También es importante que siga haciéndose la prueba de Papanicolaou según lo indique su médico, aunque piense que ya es demasiado mayor para tener hijos o si ya no tiene relaciones sexuales. Su médico podría decirle que ya no necesita hacerse la prueba de Papanicolaou periódicamente si uno de los siguientes puntos es verdad:

- Tiene más de 65 años de edad y los resultados de la prueba de Papanicolaou han sido normales durante varios años
- Le han extirpado el cuello uterino como parte de una histerectomía total debido a problemas no cancerosos, como **fibromas**

¿Qué significado tiene el resultado de mi prueba de Papanicolaou?

El resultado de su prueba de Papanicolaou puede ser “normal”, “inconcluso” (no claro), o “anormal”.

Normal: Un resultado normal (o “negativo”) significa que no se detectó ningún cambio celular en el cuello del útero y no hay señales de que algo está mal. Sin embargo, sigue siendo importante hacerse la prueba de Papanicolaou periódicamente ya que pueden desarrollarse cambios celulares.

No claro: Su médico podría usar otros términos para describir este resultado, como por ejemplo equívoco, inconcluso o **ASC-US**. Todas estas palabras significan lo mismo: que las células de su cuello uterino pueden ser anormales. No se sabe con certeza si el cambio tiene que ver con el VPH o con algún otro cambio de su organismo como, por ejemplo, embarazo, **menopausia** o alguna otra infección. El examen del VPH puede servir para determinar si los cambios celulares están relacionados con el VPH.

Anormal: Un resultado anormal significa que encontraron cambios celulares en el cuello del útero. Pero no se alarme: esto no significa necesariamente que tenga cáncer de cuello uterino. Los cambios celulares menores casi siempre vuelven a la normalidad por sí solos.

Sin embargo, los cambios más graves —los cambios celulares precancerosos— pueden convertirse en cáncer si no son tratados. Si el resultado de su examen es anormal, es muy importante que se haga un seguimiento con su médico ya que probablemente necesitará más exámenes o tratamiento.

¿Dónde puedo encontrar exámenes de detección de cáncer de cuello uterino gratuitos o de bajo costo?

Existe la posibilidad de obtener exámenes de detección de cáncer de cuello uterino gratuitos o de bajo costo si usted:

- **Tiene seguro médico.** Comuníquese con su proveedor de seguro para preguntar si tiene cobertura para exámenes de detección de cáncer de cuello uterino.
- **Satisface los requisitos para recibir Medicaid.** Para mayor información, visite o llame al departamento de salud en su estado.
- **Tiene 65 años de edad o más.** Medicare paga la prueba de Papanicolaou cada dos años o, en el caso de algunas mujeres, cada año. Para mayor información, llame al **1-800-MEDICARE** o visite **www.cms.hhs.gov/home/medicare.asp**.
- **Es de bajos ingresos o no tiene seguro médico.** El Programa Nacional para la Detección Temprana del Cáncer de Mama y Cuello Uterino de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) ofrece exámenes de detección gratis o a bajo costo. Para más información, llame al **1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)** o visite **www.cdc.gov/cancer/nbccedp**.

¿Dónde puedo encontrar vacunas contra el VPH gratuitas o de bajo costo?

Las niñas hasta los 18 años de edad pueden obtener la vacuna contra el VPH gratis o a un costo reducido. Para más información, llame al **1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)** o visite **www.cdc.gov/vaccines/programs/vfc/parents/**.

Cáncer de ovario

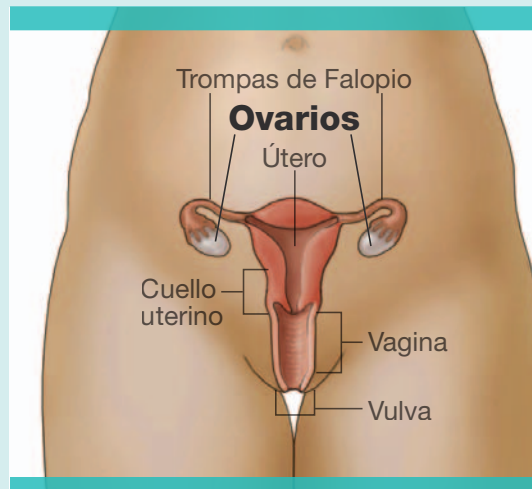
¿Qué es el cáncer de ovario?

Cuando el **cáncer** comienza en los **ovarios**, se llama cáncer de ovario. Las mujeres tienen dos ovarios ubicados en la **pelvis**, uno a cada lado del **útero**. Los ovarios producen hormonas femeninas y óvulos.

¿Quién puede contraer cáncer de ovario?

Todas las mujeres tienen riesgo de contraer cáncer de ovario, sin embargo las mujeres de mayor edad tienen más probabilidades de contraer la enfermedad que las más jóvenes. Alrededor del 90 por ciento de las mujeres que contraen cáncer de ovario tienen más de 40 años. Dentro de este porcentaje, la mayoría de los casos de cáncer de ovario ocurren en mujeres mayores de 60 años. Las mujeres a quienes les han extirpado ambos ovarios tienen mucho menor riesgo de contraer cáncer de ovario.

Se estima que cada año aproximadamente 20,000 mujeres en los Estados Unidos contraen cáncer de ovario.



Las definiciones de las palabras en **negrita** y *cursiva* se encuentran en un glosario al final del folleto (vea la página 26).



¿Cuáles son los signos y los síntomas del cáncer de ovario?

El cáncer de ovario puede producir los siguientes signos y síntomas:

- Sangrado vaginal, como por ejemplo periodos irregulares, sangrado más abundante de lo normal o sangrado después de haber pasado la **menopausia**.
- Flujo vaginal que no es normal para usted.
- Dolor o presión en la zona pélvica o abdominal.
- Dolor de espalda.
- **Sensación de hinchazón** o de llenura muy rápida al comer.
- Cambio en sus hábitos de ir al baño, por ejemplo urgencia para orinar u orinar frecuentemente, estreñimiento o diarrea.

Conozca su cuerpo y sepa lo que es normal para usted. Visite a un médico inmediatamente si tiene sangrado vaginal anormal. Si tiene algún otro o más signos que no sean normales para usted, por dos o más semanas, visite a un médico. Estos síntomas podrían ser causados por algo diferente al cáncer, pero la única manera de saberlo es visitando a un médico.

Hay dos tipos de *cáncer ginecológico* muy poco comunes que se parecen al cáncer de ovario:

El cáncer de las trompas de Falopio, comienza en las trompas de Falopio, que son los conductos a través de los cuales los óvulos pasan de los ovarios al útero.

El cáncer peritoneal primario comienza en el peritoneo, que es el tejido que reviste los órganos del **abdomen**.

¿Qué aumenta la probabilidad de una mujer de contraer cáncer de ovario?

No hay manera de saber con certeza si usted contraerá cáncer de ovario. Sin embargo, los siguientes factores pueden aumentar su riesgo de contraer cáncer de ovario, si usted:

- Tiene más de 40 años de edad.
- Tiene parientes cercanos (como su madre, hermana, tía o abuela) por parte materna o paterna que hayan tenido cáncer de ovario.
- Ha tenido cáncer de seno (mama), de útero, colorrectal.
- Es de ascendencia judía de Europa oriental (Asquenazí).
- No ha tenido hijos o ha tenido problemas para quedar embarazada.
- Tiene **endometriosis**.
- Ha tenido un resultado positivo del examen por la anomalía genética denominada **BRCA1** o **BRCA2**.

Además, algunos estudios indican que las mujeres que toman **estrógeno** solamente (estrógeno sin **progesterona** como terapia de reemplazo hormonal durante la menopausia) por 10 años o más corren mayor riesgo de contraer cáncer de ovario.

Que usted tenga uno o más de estos factores, no significa que tendrá cáncer de ovario. Pero debería hablar con su médico sobre su riesgo.

¿Qué puedo hacer para prevenir o disminuir mi probabilidad de contraer cáncer de ovario?

No se conoce una manera de prevenir el cáncer de ovario. Pero los siguientes factores han demostrado reducir la probabilidad de contraerlo:

- Haber tomado píldoras anticonceptivas por más de cinco años.
- Haber tenido **ligadura de trompas**, extirpación de ambos ovarios o **histerectomía**.
- Haber dado a luz.



¿Hay formas de detectar el cáncer de ovario en sus etapas tempranas?

Por ahora no hay ningún examen de **detección** eficaz para el cáncer de ovario y puede ser muy difícil detectarlo en sus etapas tempranas. Los signos y síntomas del cáncer de ovario no siempre son claros y puede

Las definiciones de las palabras en **negrita y cursiva** se encuentran en un glosario al final del folleto (vea la página 26).

resultar difícil reconocerlos. La **prueba de Papanicolaou** no detecta el cáncer de ovario. **El único cáncer que puede ser detectado con el Papanicolaou es el cáncer de cuello uterino.** Por eso es tan importante prestar atención a su cuerpo y saber lo que es normal para usted. Si observa algún cambio en su cuerpo que dura dos o más semanas y que podría ser un signo o síntoma de cáncer de ovario, visite a un médico y pregúntele sobre las causas posibles.

Los **exámenes ginecológicos recto-vaginales**, las **ecografías transvaginales** y los análisis de sangre para medir los niveles de **CA-125** pueden usarse en forma

combinada para facilitar el **diagnóstico** del cáncer de ovario. Pregúntele a su médico sobre estos exámenes si:

- Tiene signos o síntomas de cáncer de ovario de origen indeterminado que dura dos o más semanas.
- Ha tenido cáncer de seno (mama), de útero, colon o recto.
- Un pariente cercano ha tenido cáncer de ovario o su propio examen genético del **gen BRCA1** o **BRCA2** tuvo un resultado positivo.

Cuando el cáncer de ovario se detecta en sus etapas tempranas, el tratamiento puede ser más eficaz.

¿Debo hacerme un examen genético de cáncer de ovario?

Si usted o su familia ha tenido una historia de cáncer de seno (mama) o de ovario, es posible que su médico le recomiende hacer un examen genético y obtener asesoramiento. Los exámenes genéticos son útiles para un porcentaje pequeño de mujeres que tienen antecedentes familiares de cáncer. No se recomiendan para todas las mujeres, pero es importante que todas las mujeres conozcan su historia familiar.

Un examen genético puede ayudar a algunas mujeres a determinar si tienen mayor riesgo de contraer cáncer de seno (mama) y ovario. El examen busca cambios o alteraciones en los genes que se denominan genes 1 y 2 de la susceptibilidad al cáncer de mama (BRCA1 y BRCA2).

Si está considerando hacerse un examen genético, debería obtener asesoramiento genético para que le ayude a decidir si lo debe hacer y para informarse sobre el significado de los resultados para usted.

Si lo siguiente se aplica a su caso, usted podría beneficiarse del asesoramiento y de los exámenes genéticos:

Usted es de ascendencia judía de Europa oriental (Asquenazí) y uno de los siguientes factores se aplica a usted:

- Tiene un pariente de primer grado (padre, madre, hermano/a o hijo/a) que haya tenido cáncer de seno (mama) u ovario.
- Tiene dos parientes de segundo grado (abuelo/a, nieto/a, tío/a, sobrino/a o hermanastro/a) del mismo lado de la familia que hayan tenido cáncer de seno (mama) u ovario.

Si no es de ascendencia judía de Europa oriental (Asquenazí) pero alguno de los siguientes puntos se aplica a usted:

- Tiene dos parientes de primer grado (es decir, padre, madre, hermano/a o hijo/a) que han tenido cáncer de seno (mama) y al menos uno de ellos fue detectado a los 50 años de edad o antes.
- Tiene una combinación de tres o más parientes de primer o segundo grado que han tenido cáncer de seno (mama), sin importar la edad de diagnóstico del cáncer.
- Tiene una combinación de cáncer de seno (mama) y de ovario entre sus parientes de primer y segundo grado.
- Tiene un pariente de primer grado que ha tenido cáncer de seno (mama) en ambos senos.
- Tiene una combinación de dos o más parientes de primer o segundo grado que han tenido cáncer de ovario, independientemente de la edad de diagnóstico del cáncer.
- Tiene un pariente de primer o segundo grado que ha tenido ambos cánceres de seno (mama) y de ovario sin importar la edad de diagnóstico del cáncer.
- Tiene antecedentes de cáncer de seno (mama) en un pariente de sexo masculino.

Cáncer de útero

¿Qué es el cáncer de útero?

Cuando el **cáncer** comienza en el **útero** se llama cáncer de útero. El útero es un órgano en forma de pera ubicado en la **pelvis** de la mujer. También denominado matriz, el útero es el lugar en el que se desarrolla el bebé cuando la mujer está embarazada.

¿Quién puede contraer cáncer de útero?

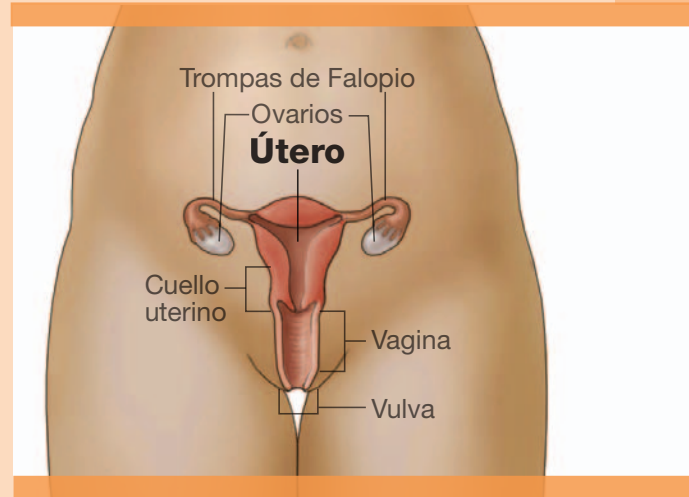
Todas las mujeres —salvo aquellas a las que se les ha extirpado el útero mediante una **histerectomía**— tienen riesgo de contraer cáncer de útero y este riesgo aumenta con la edad. La mayoría de los casos de cáncer de útero se diagnostican en mujeres durante o después de la **menopausia**. Se estima que cada año aproximadamente 35,000 mujeres en los Estados Unidos contraen cáncer de útero.

Hay dos tipos principales de cáncer de útero:

Cáncer de endometrio: Es el tipo de cáncer de útero más común. El cáncer de endometrio se forma en el revestimiento del útero, llamado endometrio.

Sarcoma uterino: Es un tipo raro de cáncer de útero que se forma en el músculo u otro tejido del útero.

Si el cáncer de útero se detecta en sus etapas iniciales, el tratamiento es más eficaz.



¿Cuáles son los signos y los síntomas del cáncer de útero?

Los signos y los síntomas del cáncer de útero incluyen:

- Flujo vaginal o sangrado que no es normal para usted. El sangrado puede ser anormal debido a que es muy abundante o debido al momento en que ocurre, como por ejemplo sangrar después de ya haber pasado la menopausia; sangrado entre períodos menstruales; o cualquier otro sangrado que sea más prolongado o abundante de lo normal para usted.
- Dolor o presión en la pelvis.

Si tiene un sangrado que no es normal para usted, especialmente si sangra después de ya haber pasado la menopausia, visite a un médico inmediatamente. Si siente dolor o presión en la pelvis o tiene flujo vaginal anormal que dura dos o más semanas, visite a un médico. Estos síntomas podrían ser causados por algo diferente al cáncer, pero la única manera de saberlo es visitando a un médico.

¿Qué aumenta la probabilidad de una mujer de contraer cáncer de útero?

No hay manera de saber si usted contraerá cáncer de útero. Sin embargo, hay varios factores que pueden aumentar su riesgo de contraer cáncer de útero como:

- Tener más de 50 años de edad.
- Ser obesa (tener una cantidad excepcionalmente alta y perjudicial de grasa corporal).
- Toma **estrógeno** solo para el reemplazo hormonal durante la menopausia. En general, cuando se use estrógeno se debe hacer en combinación con la otra hormona femenina, la **progesterona**.
- Haber tenido problemas para quedar embarazada o haber tenido menos de cinco períodos menstruales en un año cualquiera durante toda su vida antes de comenzar la menopausia.
- Tomar tamoxifeno, un medicamento usado para prevenir o tratar ciertos tipos de cáncer de seno (mama).

Que usted tenga uno o más de estos factores no significa que tendrá cáncer de útero pero debería hablar con su médico para saber si le recomienda hacerse exámenes más seguidos.

Las mujeres que tienen una forma heredada de cáncer colorrectal, llamado síndrome de **cáncer colorrectal hereditario no poliposo**, corren mayor riesgo de contraer cáncer de útero. Eso puede aplicarse si tiene parientes cercanos de sexo femenino (es decir, su madre, abuela, hermana, tía o hija) que hayan tenido cáncer de útero u ovario. Si es así, hable con su médico para preguntarle si debe hacerse exámenes anuales y biopsias del endometrio a partir de los 35 años de edad.

¿Qué puedo hacer para prevenir o disminuir mi probabilidad de contraer cáncer de útero?

No se conoce una manera de prevenir el cáncer de útero. Sin embargo, las siguientes cosas han demostrado reducir la probabilidad de contraer cáncer de útero:

- Tomar píldoras anticonceptivas.
- Tener un peso saludable y ser activa físicamente.
- Tomar progesterona, si está tomando estrógeno.
- Hablar con un médico sobre la frecuencia con la que debe hacerse exámenes para detectar cáncer de útero, en especial si piensa que tiene factores que aumentan su probabilidad de contraerlo.

¿Hay formas de detectar el cáncer de útero en etapas tempranas?

No existe una manera simple y confiable de detectar el cáncer de útero en mujeres que no presentan signos o síntomas. La **prueba de Papanicolaou** no detecta el cáncer de útero.

El único cáncer que el Papanicolaou puede detectar es el cáncer de cuello uterino.

Por esta razón es importante que conozca los signos del cáncer de útero y visite a un médico si presenta alguno de ellos.

Si tiene síntomas o corre mayor riesgo de contraer cáncer de útero, su médico podría hacerle una **biopsia** del endometrio o un **ultrasonido transvaginal**. Estos exámenes pueden servir para diagnosticar o descartar el cáncer de útero. El médico podría realizar este examen en su oficina o remitirla a otro médico. Si la biopsia endometrial no ofrece suficiente información o si los síntomas continúan, el médico podría hacer más exámenes.

Cáncer de vagina

¿Qué es el cáncer de vagina?

Cuando el **cáncer** comienza en la **vagina** se llama cáncer de vagina. La vagina es el canal hueco, en forma de tubo, que se encuentra entre la base del **útero** y el exterior del cuerpo.

Si el cáncer de vagina se detecta temprano, el tratamiento es más eficaz.

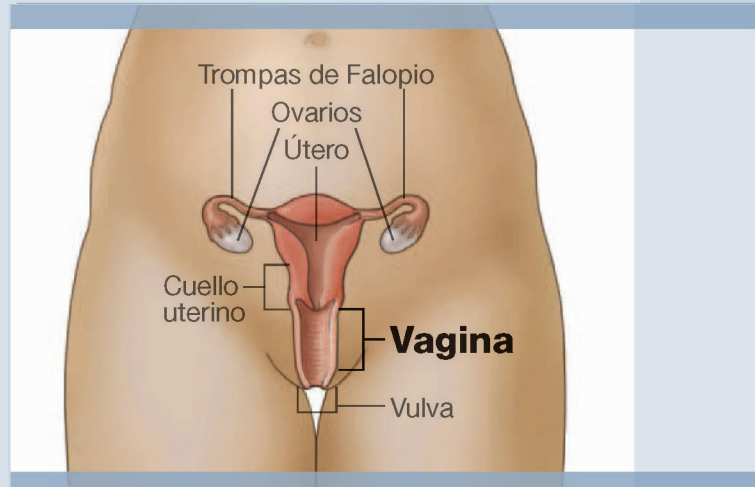
¿Quién puede contraer cáncer de vagina?

Aunque el cáncer de vagina es muy raro, todas las mujeres corren riesgo de contraerlo. Se estima que cada año aproximadamente 1,000 mujeres en los Estados Unidos contraen cáncer de vagina.

¿Cuáles son los signos y los síntomas del cáncer de vagina?

La mayoría de los cánceres de vagina no presenta signos ni síntomas en las primeras etapas. Si hay síntomas, pueden incluir:

- Flujo o sangrado vaginal que no es normal para usted. El sangrado puede ser anormal debido a que es muy abundante o debido al momento en que ocurre, como por ejemplo sangrar después de ya haber pasado la **menopausia**; sangrado entre períodos menstruales; o cualquier otro sangrado que sea más prolongado o abundante que lo normal para usted.
- Cambio en sus hábitos de ir al baño, incluso tener sangre en la materia fecal (heces) o en la orina; tener que orinar con más frecuencia que lo común; o tener estreñimiento.
- Dolor en la **pelvis** o en el **abdomen**, particularmente cuando orina o tiene relaciones sexuales.



Visite a un médico inmediatamente si tiene sangrado vaginal anormal. Si tiene algunos otros síntomas durante dos o más semanas, visite a un médico. Estos síntomas podrían ser causados por algo diferente al cáncer, pero la única manera de saberlo es visitando a un médico.

¿Qué aumenta la probabilidad de una mujer de contraer cáncer de vagina?

No hay manera de saber con certeza si usted contraerá cáncer de vagina. Sin embargo, los siguientes factores pueden aumentar su riesgo:

- Tener **VPH (virus de papiloma humano)**.
- Tener antecedentes de resultados en la **prueba de Papanicolaou** que muestran **células** del cuello uterino anormales o haber tenido cáncer de cuello uterino.
- Tener el **VIH (virus de inmunodeficiencia humano)** u otra condición médica que haga difícil para su cuerpo combatir problemas de salud.



- Haber estado expuesto antes de nacer (cuando el bebé estaba en el útero) al ***Dietilestilbestrol (DES)***, una forma sintética de ***estrógeno*** que fue prescrita principalmente para las complicaciones del embarazo hasta 1971 en los Estados Unidos y hasta la década de 1980 en el resto del mundo.
- Fumar.

Que usted tenga uno o más de estos factores no significa que tendrá cáncer de vagina. Pero debería hablar con su médico para saber si necesita hacerse exámenes más seguidos.

Las definiciones de las palabras en ***negrita*** y ***cursiva*** se encuentran en un glosario al final del folleto (vea la página 26).

¿Qué puedo hacer para prevenir o disminuir mi probabilidad de contraer cáncer de vagina?

Las siguientes medidas pueden disminuir su probabilidad de contraer cáncer de vagina:

- Si está en la edad recomendada para recibir la vacuna contra el VPH, póngasela. Esta vacuna protege contra los tipos de VPH que con más frecuencia causan cáncer de cuello uterino, vagina y ***vulva***. Para más información sobre esta vacuna, vea la página 5 de este folleto.
- Limite el número de parejas sexuales para reducir su riesgo de contraer el VPH o el VIH.
- No fume. Fumar daña todas las células del organismo, incluso las de la vagina. Si fuma y tiene el VPH, usted corre mayor riesgo de contraer cáncer de vagina. Si fuma, hable con su médico para que le ayude a dejar de fumar.

¿Hay formas de detectar el cáncer de vagina en etapas tempranas?

Las mejores formas de detectar temprano el cáncer de vagina son: ir al médico periódicamente para hacerse una consulta de rutina y hablar con su médico si tiene signos o síntomas. **La prueba de Papanicolaou no detecta el cáncer de vagina.** El único cáncer que la prueba puede detectar es el cáncer de cuello uterino. El médico puede hacerle un ***examen pélvico*** para detectar signos de cáncer de vagina, como por ejemplo bultos o cambios en la vagina o le puede hacer una ***biopsia*** que ayuda a diagnosticar el cáncer de vagina. Si ha tenido células anormales del cuello uterino o cáncer de cuello uterino, podría correr mayor riesgo de contraer otros cánceres asociados con el VPH, como el cáncer de vagina. Su médico podría recomendarle otros exámenes o visitas de ***seguimiento*** para la ***detección*** del cáncer de vagina.

Cáncer de vulva

¿Qué es el cáncer de vulva?

Cuando el **cáncer** comienza en la vulva se llama cáncer de **vulva**. La vulva es la parte exterior de los órganos del aparato reproductor femenino. Tiene dos pliegues de piel llamados labios. El cáncer de vulva suele ocurrir con más frecuencia en los bordes internos de los labios.

Cuando el cáncer de vulva se detecta temprano, el tratamiento es más eficaz.

¿Quién puede contraer cáncer de vulva?

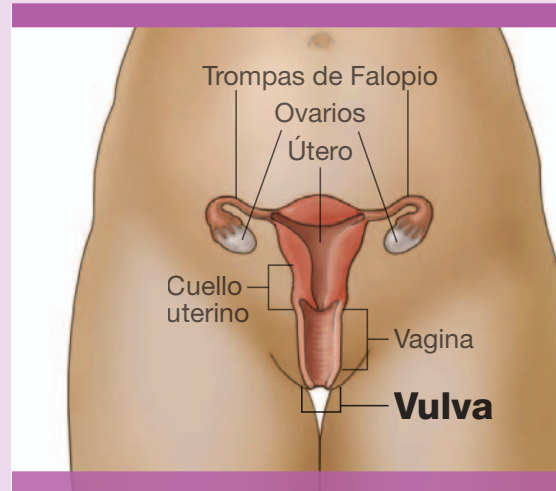
Aunque el cáncer de vulva es muy raro, todas las mujeres corren riesgo de contraerlo. Se estima que cada año aproximadamente 3,500 mujeres en los Estados Unidos contraen cáncer de vulva.

¿Cuáles son los signos y los síntomas del cáncer de vulva?

Los signos y los síntomas del cáncer de vulva incluyen:

- Picazón, quemazón o sangrado constante en la vulva.
- Cambios en el color de la piel de la vulva, es decir, tiene un aspecto más rojizo o más pálido que lo normal para usted.
- Cambios en la apariencia de la piel de la vulva, como sarpullido o verrugas.
- Llagas, bultos o úlceras constantes en la vulva.
- Dolor en la **pelvis**, en especial cuando orina o tiene relaciones sexuales.

Si tiene alguno de estos signos por dos o más semanas y éstos no son normales para usted, visite a un médico. Estos síntomas podrían ser causados por algo diferente al cáncer, pero la única manera de saberlo es visitando a un médico.



¿Qué aumenta la probabilidad de una mujer de contraer cáncer de vulva?

No hay manera de saber si usted contraerá cáncer de vulva. Sin embargo, los siguientes factores pueden aumentar su riesgo:

- Tener **VPH**.
- Tener antecedentes de resultados anormales de la **prueba de Papanicolaou** que mostró **células** anormales del cuello uterino, o haber tenido cáncer de cuello uterino.
- Tener el **VIH** u otra condición médica que haga difícil para su cuerpo combatir problemas de salud.
- Tener 50 años de edad o más.
- Tener picazón o quemazón constante en la vulva.
- Fumar.

Que usted tenga uno o más de estos factores no significa que contraerá cáncer de vulva, pero debería hablar con su médico para saber si necesita hacerse exámenes más seguidos.

¿Qué puedo hacer para prevenir o disminuir mi probabilidad de contraer cáncer de vulva?

Las siguientes medidas han demostrado disminuir la probabilidad de contraer cáncer de vulva:

- Si está en la edad recomendada para recibir la vacuna contra el VPH, póngasela. Esta vacuna protege contra los tipos de VPH que con más frecuencia causan cáncer de cuello uterino, **vagina** y vulva. Para más información sobre esta vacuna, vea la página 5 de este folleto.
- Limite el número de parejas sexuales para reducir su riesgo de contraer el VPH.
- No fume. Fumar daña todas las células del organismo, incluso las células de la vulva. Si fuma y tiene el VPH, corre mayor riesgo de contraer cáncer de vulva. Si fuma, hable con su médico para que le ayude a dejar de fumar.

¿Hay formas de detectar temprano el cáncer de vulva?

Las mejores maneras de detectar el cáncer de vulva en sus etapas tempranas son visitar al médico periódicamente para hacerse una consulta de rutina y hablar con su médico si tiene algún signo o síntoma de cáncer de vulva por un período de dos o más semanas. La prueba de Papanicolaou no detecta el cáncer de vulva. **El único cáncer ginecológico que puede ser detectado con la prueba de Papanicolaou es el cáncer de cuello uterino.** El médico podría hacerle un examen físico para detectar cambios en la piel o podría hacerle una **biopsia**, que facilita el **diagnóstico** del cáncer de vulva. Si ha tenido células anormales del cuello uterino o cáncer de cuello uterino, podría correr mayor riesgo de contraer otros cánceres asociados con el VPH, como el cáncer de vulva. Su médico podría recomendarle otros exámenes o visitas de **seguimiento** para la **detección** del cáncer de vulva.



Diagnóstico del cáncer ginecológico

¿Qué debo hacer si mi médico me dice que tengo cáncer ginecológico?

Posiblemente se sienta asustada, deprimida, preocupada, enojada, confusa y muchas otras emociones si su médico le dice que tiene **cáncer ginecológico**. Cada persona reacciona de manera diferente frente a un **diagnóstico** de cáncer. No hay una manera correcta o incorrecta de reaccionar.

A medida que logre adaptarse emocionalmente al diagnóstico, podrían servirle estos consejos prácticos sobre qué hacer mientras usted, sus seres queridos y su médico deciden sobre el mejor tratamiento médico:



Pídale a su médico que la remita a un **ginecólogo oncólogo**, es decir, un médico que está entrenado especialmente para tratar mujeres con cánceres ginecológicos. (Consulte la p. 24 para obtener información sobre cómo buscar un ginecólogo oncólogo.) No hay ginecólogos oncólogos en todas las áreas geográficas. Si no hay uno en su zona, podrían referirla a otros tipos de médicos que ayudan con el tratamiento del cáncer ginecológico, como un ginecólogo, un oncólogo o un radio-oncólogo. Podría contar con un equipo de médicos y enfermeras para crear, junto con usted, un plan de tratamiento.

En su próxima visita al médico usted podría hacer lo siguiente:

- Preparar una lista de preguntas para hacerle al médico.
- Tomar notas o usar una grabadora durante su visita.
- Pedirle a un miembro de su familia o a un amigo que la acompañe para ayudarlo a escuchar y entender lo que le dice el médico.

Antes de comenzar el tratamiento, muchos expertos recomiendan solicitar la opinión de otro médico acerca del diagnóstico y el plan de tratamiento.

¿Qué es la estadificación y por qué es necesaria?

La estadificación del cáncer describe la extensión y gravedad de la enfermedad y si se ha diseminado desde su lugar de origen a otras partes del cuerpo.

El médico puede llevar a cabo varios exámenes para determinar el estadio de un cáncer ginecológico. Estos resultados:

- Ayudarán a los médicos a elaborar el mejor tratamiento para usted.
- Pueden usarse para tener una mejor idea del pronóstico o el desarrollo posible de la enfermedad.

¿Cuáles son los tipos de tratamiento para el cáncer?

Existen diferentes tipos y combinaciones de tratamiento posibles dependiendo del tipo de cáncer y del estadio en el momento del diagnóstico. Los tratamientos posibles incluyen:

- **Cirugía:** Un cirujano extirpa la mayor parte posible del cáncer. Determinar si es posible la cirugía y qué tan extensa va a ser depende del tipo de cáncer, el estadio y la salud general del paciente.
- **Quimioterapia:** El médico utiliza medicamentos para detener o demorar el crecimiento de las **células** de cáncer. Estos medicamentos también pueden dañar las células sanas y causar efectos secundarios. Los efectos secundarios generalmente mejoran o desaparecen una vez terminada la quimioterapia.
- **Radioterapia:** El médico utiliza altas dosis de radiación —rayos de alta energía— para matar las células cancerosas y evitar que se diseminen. La radioterapia no duele cuando se aplica, pero puede causar efectos secundarios.

Le recomendamos que hable con su médico sobre la posibilidad de participar en un ensayo clínico. Los ensayos clínicos son estudios de investigación que ayudan a determinar el grado de eficacia de tratamientos médicos nuevos. (Consulte la p. 24 para saber dónde obtener más información sobre ensayos clínicos.)

Las definiciones de las palabras en *negrita* y *cursiva* se encuentran en un glosario al final del folleto (vea la página 26).

Recursos

Para obtener más información sobre cáncer ginecológico, visite o llame a:

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades

1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

www.cdc.gov/spanish/cancer/conozcasucuerpo

Para obtener más información sobre tratamiento y ensayos clínicos para cáncer ginecológico y otros tipos de cáncer, visite o llame a:

Instituto Nacional del Cáncer

1-800-4-CANCER (1-800-4-226237)

www.cancer.gov/espanol

Para obtener más información sobre exámenes de detección de cáncer de cuello uterino y cáncer de seno (mama) gratuitos o de bajo costo, visite o llame a:

Programa Nacional para la Detección Temprana del Cáncer de Mama y Cuello Uterino de los CDC

1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)

www.cdc.gov/cancer/nbccedp

Si necesita ayuda para encontrar un ginecólogo oncólogo, visite:

Red contra el Cáncer de la Mujer de la Fundación del Cáncer Ginecológico

www.wcn.org

Para obtener más información sobre la Ley de Johanna, visite:

www.johannaaslaw.org



Glosario

Abdomen: Área del cuerpo entre el pecho y la pelvis donde se encuentran el estómago, los intestinos, el hígado y otros órganos.

ASC-US: Término usado para describir un resultado no claro de la prueba de Papanicolaou. Significa que la prueba encontró células anormales en el cuello del útero pero se desconoce la causa. Las letras ASC-US significan en inglés “atypical squamous cells of undetermined significance.” En español, se llama “células escamosas atípicas de significado indeterminado.”

Biopsia: Examen en el que el médico extirpa una pequeña muestra de tejido que después se examina bajo el microscopio para detectar células anormales que podrían ser cancerosas.

BRCA1 y BRCA2: Ambos son genes humanos. Las personas que presentan ciertos cambios en los genes BRCA1 o BRCA2 corren mayor riesgo de contraer cáncer, incluidos cáncer de seno (mama) y cáncer de ovario. Los nombres provienen del inglés gen 1 de susceptibilidad al cáncer de seno y gen 2 de susceptibilidad al cáncer de seno, respectivamente.

CA-125: Proteína que puede encontrarse en grandes cantidades en la sangre de pacientes que tienen ciertos tipos de cáncer, incluido el cáncer de ovario. También puede encontrarse en grandes cantidades en otras enfermedades no cancerosas, como por ejemplo en la endometriosis, los quistes ováricos y los fibromas uterinos. Los niveles de CA-125 también pueden ayudar a medir si los tratamientos contra el cáncer están funcionando o si el cáncer ha regresado.

Las palabras en este glosario se encuentran en **negrita y cursiva a lo largo del folleto.**

Cáncer: Grupo de enfermedades en el cual las células del cuerpo se multiplican sin control. Esas células anormales pueden comenzar en un lugar y diseminarse a otras partes del cuerpo. Hay muchos tipos de cáncer. Los tipos de cáncer se identifican de acuerdo a la parte del cuerpo en la que comienzan a crecer las células anormales, aunque después se extiendan a otras partes del cuerpo.

Cáncer colorrectal hereditario no poliposo: Condición médica heredada de los padres que hace que la persona tenga una mayor probabilidad de lo normal de contraer cáncer colorrectal y otros tipos de cáncer, incluso el cáncer de útero y el cáncer de ovario, con frecuencia antes de los 50 años de edad. También se llama síndrome de Lynch.

Cáncer ginecológico: Cáncer de los órganos del aparato reproductor de la mujer, incluido el cuello uterino, las trompas de Falopio, los ovarios, el útero, la vagina y la vulva.

Célula: La unidad básica que constituye todos los seres vivos.

Cuello del útero: Extremo inferior y angosto del útero que forma un canal entre el útero y la vagina.

Detección (Tamizaje): Hacer un examen para detectar una enfermedad cuando no hay síntomas. Los exámenes de detección del cáncer son eficaces cuando pueden detectar la enfermedad en sus etapas iniciales.

Diagnóstico: Proceso mediante el cual se identifica una enfermedad con base en sus signos y síntomas y en los exámenes médicos.

Diétilstilbestrol o DES: Una forma sintética de estrógeno que fue prescrita principalmente para las complicaciones del embarazo hasta 1971 en los Estados Unidos y hasta mediados de la década de 1980 en el resto del mundo, porque se pensaba que prevenía los abortos espontáneos. Los médicos dejaron de usar el DES porque se descubrió que no era seguro.

Ecografía transvaginal: Examen que se usa para ver si hay problemas en el útero, las trompas de Falopio, los ovarios y la vejiga. Se inserta una sonda en la vagina que hace que ondas sonoras reboten en los órganos del interior de la pelvis, creando una imagen llamada sonograma.

Endometriosis: Condición médica en la que el tejido de revestimiento del útero crece en otra parte del cuerpo.

Estrógeno: Tipo de hormona producida por el cuerpo que fomenta el desarrollo de la mujer y ayuda a mantener las características del sexo femenino. Formas sintéticas de estrógeno se usan a veces como un tipo de anticonceptivo y para tratar síntomas de la menopausia, condiciones médicas relacionadas con la menstruación y otras afecciones.

Examen pélvico: Examen que se hace para verificar la salud de los órganos del aparato reproductor de la mujer. Puede realizarse durante una visita médica de rutina de la mujer. El médico examina la parte exterior de los genitales u órganos sexuales para ver si hay problemas. El médico también examinará y palpará los órganos internos, como la vagina, el cuello del útero, los ovarios y el útero. Podría incluir un examen recto-vaginal.

Examen recto-vaginal: Examen que se hace a veces junto con el examen pélvico para ver si hay problemas, particularmente en el útero o en los ovarios. El médico palpará los órganos internos a través de la vagina y el recto (el último segmento del intestino grueso, cercano al ano) con una mano, mientras que con la otra palpa la pelvis.

Fibromas: Tumor no canceroso, comúnmente encontrado en el útero.

Gen: Unidad básica de la herencia que contiene la información para crear y reproducir las células y transmitir los rasgos genéticos de padres a hijos.

Ginecólogo oncólogo: Médico especializado en el tratamiento de cánceres de los órganos del aparato reproductor de la mujer.

Histerectomía: Cirugía para extirpar el útero y, generalmente, el cuello uterino. Cuando sólo se extirpa el útero, se llama histerectomía parcial. Cuando también se extirpa el cuello uterino, se llama histerectomía total.

Ligadura de trompas: Operación para cerrar las trompas de Falopio. Esta intervención previene el embarazo ya que impide que los óvulos que salen de los ovarios pasen al útero.

Menopausia: Período de la vida de la mujer cuando cesa su menstruación. Se dice que la mujer ha llegado a la menopausia cuando no ha tenido un periodo menstrual durante 12 meses seguidos. En general, la menopausia ocurre entre los 45 y los 55 años de edad o cuando le extirpan los ovarios a la mujer.

Ovarios: Par de glándulas reproductoras de la mujer donde se forman los óvulos. Los ovarios se encuentran en la pelvis, uno a cada lado del útero. Los ovarios producen las hormonas de estrógeno y progesterona.

Pelvis: Área que se encuentra debajo del estómago, entre los huesos de la cadera.

Precáncer: Cambios celulares que no son normales pero que aún no se han convertido en cáncer.

Progesterona: Tipo de hormona producida por el cuerpo que desempeña una función en el ciclo menstrual y el embarazo. La progesterona también puede ser hecha en el laboratorio. Estas formas sintéticas de progesterona se usan a veces como un tipo de anticonceptivo y para tratar condiciones médicas relacionadas con la menstruación, la infertilidad, los síntomas de la menopausia y otras afecciones.

Prueba de Papanicolaou: Prueba de detección en la que el médico hace un frotis del cuello uterino para recoger células que son examinadas bajo el microscopio. La prueba busca si hay cambios en el cuello uterino y signos precoces de cáncer, así como cambios precancerosos en el cuello uterino que puedan ser tratados. El único cáncer ginecológico que puede ser detectado con la prueba de Papanicolaou es el cáncer de cuello uterino. El Papanicolaou no detecta el cáncer de ovario, útero, vagina o vulva.

Prueba del VPH: Examen en el que el médico hace un frotis del cuello uterino para recoger células y luego examinarlas en búsqueda del VPH. Suele hacerse al mismo tiempo que la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 30 años. También se usa para obtener más información cuando los resultados de la prueba de Papanicolaou no son claros.

Seguimiento: Consultas con su médico para que le haga más exámenes o tratamiento.

Sensación de hinchazón: Cuando el área debajo del estómago se hincha o se siente llena.

Útero: Órgano pequeño y hueco en forma de pera ubicado en la pelvis de la mujer. Es el órgano en el cual se desarrolla un bebé. También se llama matriz.

Vagina: Canal muscular que se extiende desde el útero hasta el exterior del cuerpo. También se le llama canal del parto.

VIH o virus de la inmunodeficiencia humana: Virus que causa el SIDA, el cual aumenta el riesgo de contraer ciertos cánceres e infecciones ya que el cuerpo no es capaz de combatir problemas de salud.

VPH o virus del papiloma humano: Virus muy común de transmisión sexual que puede ocasionar cambios celulares. Al menos el 50 por ciento de los hombres y mujeres sexualmente activos se infectarán por el VPH en algún momento de su vida. En casi todos los casos, las personas infectadas con el VPH no presentan ningún síntoma y la infección desaparece por sí sola. Sin embargo, cuando la infección no desaparece, puede causar que las células normales se vuelvan anormales. Con el tiempo esas células anormales pueden convertirse en cáncer de cuello uterino, vagina o vulva.

Vulva: Órganos genitales externos de la mujer, que incluyen el clítoris, los labios vaginales y la abertura de la vagina.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades agradecen y reconocen a las siguientes personas por sus aportes en la elaboración de este folleto:

Michael L. Berman, M.D., Profesor, Departamento de Obstetricia y Ginecología, División de Ginecología Oncológica, Universidad de California, Centro Médico Irvine

Janet Daling, Ph.D., Facultad de Epidemiología, Centro de Investigación del Cáncer Fred Hutchinson

Hope K. Haefner, M.D., Profesora, Departamento de Obstetricia y Ginecología, Centro para Enfermedades de la Vulva de la Universidad de Michigan

Beth Y. Karlan, M.D., Directora, Instituto de Investigación del Cáncer de Mujeres y División de Ginecología Oncológica, Centro Médico Cedars-Sinai

Anna-Barbara Moscicki, M.D., Profesora de Pediatría, Universidad de California, San Francisco

George F. Sawaya, M.D., Profesor de Obstetricia, Ginecología y Ciencias de la Reproducción y Epidemiología y Bioestadística, Director de la Clínica de Colposcopia del Hospital General de San Francisco, Universidad de California, San Francisco

Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud
División de Prevención y Control del Cáncer
4770 Buford Highway, Mailstop K64, Atlanta GA 30341

