

Proyecto de Comunicación sobre los Cánceres de la Mujer

Coordinado por el Instituto Europeo de Salud de la Mujer

En este tipo de cáncer las células cancerosas se encuentran en la línea de la matriz (el endometrio). Muchas veces se le llama cáncer de útero. El cáncer de endometrio rara vez ataca después de la menopausia, y la mayoría de las veces se da en mujeres desde los 55 años a los 69.

Tiene a esparcirse a través del [sistema linfático](#), no por la sangre. Si no se trata crecerá. Se esparce hacia adentro, a los pulmones, cerebro, e hígado.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Dolor pélvico crónico
- En mujeres pre-menopáusicas pueden darse menstruaciones irregulares o sangrado
- En mujeres post-menopáusicas, cualquier tipo de sangrado. Esto puede aparecer como una secreción muy líquida y con sangre. en el 85% de los casos el sangrado no tiene nada que ver con el cáncer, sino por la sequedad vaginal debido a los cambios menopáusicos.
- Dolor durante las relaciones sexuales
- Sensación continua de cansancio
- Dolor al orinar o movimientos intestinales.
- Baja resistencia a infecciones
- En mujeres mayores de cuarenta se pueden dar largos y frecuentes episodios de sangrado.

SIGNOS Y PRUEBAS

Una examinación pélvica es normal en etapas tempranas de la enfermedad.

Cambios de tamaño, forma o consistencia de la [matriz](#) y/o su alrededor, deben existir estructuras de soporte cuando la enfermedad llega a un estado avanzado

Un frotis de cuello / [frotis cervical](#) puede ser normal o puede indicar células anormales. Un procedimiento de dilatación y curetaje es necesario normalmente para diagnosticar y catalogar el cáncer. la [cérvix](#) se expande (dilatación) lo suficiente como para insertar un pequeño instrumento que recoge material de la línea de la matriz (curetaje).

Tan sólo toma unos minutos y puede ser seguido por calambres parecidos a los del periodo menstrual durante 24 horas más o menos

Una biopsia de endometrio puede ayudar al diagnóstico.

FACTORES DE RIESGO

- Mujeres con elevados niveles de estrógeno
- Cualquier mujer con una terapia de recuperación de estrógenos a largo plazo también está en riesgo ya que la matriz es sensible a las hormonas y es estimulada por el estrógeno. Las preparaciones modernas HTR reduce considerablemente este riesgo.
- Las mujeres obesas tienen más riesgo, especialmente después de la menopausia.
- El riesgo aumenta también con lo siguiente:
 - Nunca haber estado embarazada.
 - El inicio temprano de la menstruación.
 - Menopausia tardía.

PREVENCIÓN

Si usted tiene cualquier sangrado anormal entre períodos o después de sus períodos han cesado, informe a su médico. De acuerdo con algunos estudios, el uso de la píldora ofrece una cierta protección contra el cáncer de endometrio.

TRATAMIENTO

El tipo de tratamiento elegido dependerá del estado del cáncer, si se ha expandido a otras partes del cuerpo, la edad y condición general. la elección del tratamiento para el cáncer de endometrio son:

1. [Cirugía](#) - La matriz debe ser extirpada y si es necesario también las trompas de falopio y los ovarios.
2. [Radioterapia](#) - un implante radioactivo parecido a un tampón se inserta en la matriz para luchar contra el cáncer desde adentro.
3. [Tratamiento hormonal](#) - si el cáncer se ha esparcido o es recurrente, entonces la terapia hormonal (por ejemplo Provea) puede ser usada combatiendo el estrógeno.
4. [Quimioterapia](#) - puede ser una opción en algunos casos.