

LA PREVENCIÓN Y LA MEDICINA PERSONALIZADA ABREN UNA NUEVA ETAPA FRENTE AL CÁNCER GINECOLÓGICO

- **Más de 14.000 mujeres serán diagnosticadas en España en 2026 de tumores de endometrio, ovario o cuello uterino**



La evolución en el conocimiento de los tumores ginecológicos está permitiendo avanzar hacia una atención cada vez más individualizada, en la que la prevención y el diagnóstico precoz se combinan con tratamientos adaptados a las características de cada tumor, según destaca la doctora María Jesús Rubio, jefa del servicio de Oncología Médica del Hospital Quirónsalud Córdoba.

La doctora Rubio explica, con motivo de la celebración el próximo domingo del Día Mundial del Cáncer Ginecológico, que esta transformación resulta especialmente relevante ante los más

de 14.000 nuevos casos de cáncer de endometrio, ovario y cuello uterino que se diagnosticarán en España este año, según estimaciones de la Red Española de Registros de Cáncer (Redecan). Entre los tumores ginecológicos, el cáncer de endometrio o cuerpo uterino es el más frecuente, con casi 8.000 nuevos casos, seguido del cáncer de ovario, con más de 3.500, y del cáncer de cuello uterino, con unos 2.800.

La evolución de estos tumores es, sin embargo, diferente, tanto en sus posibilidades de prevención como en la forma en que se diagnostican y tratan. Por ello, conocer sus características y detectar las señales de alerta resulta fundamental para mejorar las posibilidades de curación y ofrecer a cada paciente el abordaje más adecuado.

El cáncer de endometrio es actualmente el tumor ginecológico más frecuente en España. Uno de los aspectos que favorecen su detección es que suele producir sangrado vaginal anormal, especialmente después de la menopausia, una señal que puede facilitar que la enfermedad se diagnostique en fases más tempranas. Además, el conocimiento sobre este tumor ha avanzado de forma significativa gracias a su caracterización molecular. La identificación de determinadas alteraciones permite clasificar mejor la enfermedad y seleccionar tratamientos de acuerdo con las características biológicas de cada caso, afirma la doctora Rubio.

En el cáncer de ovario, por el contrario, no existe actualmente un método de cribado poblacional eficaz y los síntomas iniciales pueden ser poco específicos.

Esto hace que una proporción importante de los casos se diagnostique cuando la enfermedad ya se encuentra en fases avanzadas. “Estamos viviendo un cambio profundo en el tratamiento del cáncer ginecológico. Ya no podemos hablar únicamente de dónde se origina el tumor; necesitamos conocer también su biología y sus características moleculares. Los biomarcadores nos permiten seleccionar mejor los tratamientos y avanzar hacia una oncología verdaderamente personalizada”, señala la doctora.

En el caso del cáncer de cuello uterino, la situación es diferente, ya que se trata de uno de los tumores con mayor potencial de prevención. La vacunación frente al virus del papiloma humano (VPH) y los programas de cribado permiten reducir el riesgo de desarrollar la enfermedad y favorecer su detección en fases iniciales.

Tratamientos cada vez más personalizados

Los avances en investigación también están modificando el tratamiento de los tumores ginecológicos, especialmente gracias a la incorporación de nuevas estrategias terapéuticas y al conocimiento cada vez más preciso de las características de cada enfermedad.

“En cáncer de ovario hemos conseguido que algunas pacientes con enfermedad avanzada permanezcan durante años sin progresión, algo difícil de imaginar hace no tanto tiempo. En cáncer de endometrio, la inmunoterapia está cambiando de forma muy significativa el pronóstico de determinados grupos de pacientes. Pero estos avances solo son posibles si seguimos investigando y conseguimos que la innovación llegue a las pacientes que pueden beneficiarse de ella”, resalta la especialista.

En este sentido, la doctora hace hincapié en que la investigación oncológica ha contribuido a que la supervivencia frente al cáncer se haya duplicado en España durante los últimos 40 años, gracias a los avances en prevención, diagnóstico y tratamiento. El objetivo actual no se centra únicamente en prolongar la vida de las pacientes, sino también en preservar su calidad de vida, reducir los efectos adversos de los tratamientos y atender las consecuencias físicas, emocionales, sexuales y sociales que puede tener la enfermedad.

Señales de alerta

Por ello, la detección de determinados síntomas debe llevar a consultar con un profesional sanitario, especialmente cuando aparecen por primera vez o persisten. Entre las señales de alerta se encuentran el sangrado después de la menopausia, las pérdidas de sangre entre menstruaciones o tras mantener relaciones sexuales, la distensión abdominal persistente, el dolor pélvico mantenido, los cambios persistentes en el ritmo intestinal o urinario y la sensación de saciedad precoz.

Estos síntomas no significan necesariamente que exista un cáncer, pero su aparición o persistencia debe ser valorada para determinar su causa y, cuando sea necesario, realizar las pruebas diagnósticas correspondientes. “Nuestro objetivo no puede ser únicamente que las mujeres con cáncer ginecológico vivan más. Queremos que vivan más y mejor. Para conseguirlo necesitamos prevención, diagnóstico precoz, investigación de calidad y garantizar que todas las pacientes tengan acceso a los avances”, concluye la doctora Rubio.