

2012 Noviembre, 3(2): 1-1

“Adenocarcinoma de células claras de cuello uterino en la adolescencia”

Autores Forestieri O.;Mazzuchelli E.;Ocampo D.;Costanzo R.;Forestieri L.;Ambrosis G.;Peña F.;Tapia G.

Lugar de Trabajo Cátedra de Ginecología “B”,Hospital Italiano de La Plata

E-mail de contacto: oforestieri@gmail.com

Introducción

El cáncer de cuello uterino muestra una prevalencia creciente en mujeres jóvenes. Más del 90% representan carcinomas escamosos, siendo los restantes adenocarcinomas.

El adenocarcinoma de células claras es un cáncer infrecuente de cuello uterino, como también es limitado el reporte de casos en la literatura médica internacional.

Se asoció a la exposición intrauterina de dietilbestrol (DES) pero no es una neoplasia privativa de las relacionadas con administración de DES. Alrededor del 60% de las pacientes tienen antecedentes claros de exposición; un 12% registran antecedentes vinculados con estrógenos de otra línea con respecto al DES y aproximadamente en 25% no tiene correlato alguno con respecto a exposición a esteroides

Objetivos

Actualizar la ocurrencia de adenocarcinoma de células claras de cuello uterino en adolescencia

Materiales y Métodos

Se presenta un caso de adenocarcinoma de células claras de cuello uterino en una paciente adolescente de 17 años.

Motivo de consulta: hemorragia genital fuera del ciclo menstrual

Se realizó examen ginecológico que evidenció una masa tumoral a nivel del inroito, necrosada, con secreción serosanguinolenta y con origen en cuello uterino.

Se practicaron distintas tomas de biopsia que demostraron la presencia de un adenocarcinoma invasor de células claras de cuello uterino.

Se complementó la evaluación con TAC, RMN y exámenes de protocolo para estadificación tumoral según FIGO.

Resultados

La estadificación prequirúrgica mostró un tumor de cuello uterino estadio IIA2 (FIGO)

. Dada la edad y el futuro reproductivo se planteó realizar neoadyuvancia con quimioterapia y posterior reevaluación a efectos de considerar la posibilidad de reunir criterios de inclusión para cirugía conservadora de cuello uterino.

Conclusión

En las últimas décadas se ha observado un sostenido aumento en la proporción de adenocarcinomas, probablemente por la mayor pesquisa y por el tratamiento oportuno de los cánceres epiteliales.

Es necesario mantener un alto índice de sospecha e insistir en la práctica sistemática del examen ginecológico de rutina, incluso en pacientes vírgenes con sangrado genital anormal, siempre bajo normas de atención especiales y validadas.

Sólo de esa manera podrán detectarse lesiones precursoras o en estadios iniciales y adecuar el tratamiento oportuno.