CANCER DE CUELLO UTERINO

El cáncer de cérvix es uno de los cáncer frecuentes en las mujer, aunque el más habitual es el cáncer de mama. Gracias a los avances en la medicina, la supervivencia y de curación de las mujeres diagnosticada con estos tipos de cáncer es bastante alta en la actualidad.

Sin embargo, los tratamientos oncológicos para curar el cáncer puede provocar infertilidad en la mujer. Por ello, es conveniente informar a la paciente de la posibilidad de preservar su fertilidad si desea ser madre en el futuro.

Por otra parte, el cáncer de cuello uterino no se transmite de generación en generación, es decir, **no posee carácter hereditario**. En cambio, los antecedentes familiares suponen un factor de riesgo para este tipo de cáncer, al igual que el uso de [píldoras anticonceptivas](https://www.reproduccionasistida.org/pildora-anticonceptiva/) durante mucho tiempo.

A continuación tienes un índice con los 9 puntos que vamos a tratar en este artículo.

[**¿Qué es el cáncer de cérvix?**](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#que-es-el-cancer-de-cervix)

[Tipos](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#tipos)

* 1.2. El cáncer de cérvix es uno de los cáncer frecuentes en las mujer, aunque el más habitual es el cáncer de mama. Gracias a los avances en la medicina, la supervivencia y de curación de las mujeres diagnosticada con estos tipos de cáncer es bastante alta en la actualidad.
* Sin embargo, los tratamientos oncológicos para curar el cáncer puede provocar infertilidad en la mujer. Por ello, es conveniente informar a la paciente de la posibilidad de preservar su fertilidad si desea ser madre en el futuro.
* Por otra parte, el cáncer de cuello uterino no se transmite de generación en generación, es decir, no posee carácter hereditario. En cambio, los antecedentes familiares suponen un factor de riesgo para este tipo de cáncer, al igual que el uso de píldoras anticonceptivas durante mucho tiempo.
* A continuación tienes un índice con los 9 puntos que vamos a tratar en este artículo.
* ¿Qué es el cáncer de cérvix?
* El cáncer de cuello de útero, también conocido como cáncer de cérvix, es un tipo de cáncer caracterizado por el crecimiento de células malignas en la zona inferior del útero que conecta con la vagina.
* El cuello uterino está compuesto por dos partes denominadas endocérvix y exocérvix. En cada una de ellas, encontramos un tipo de células específicas: células glandulares y células escamosas respectivamente.
* Cuando aparecen estos dos tipos de células se conoce como zona de transformación y su ubicación va cambiando a medida que la edad de la mujer avanza y si sufre un parto.
* Cáncer de cuello del útero
* Estas células de la zona de transformación no se vuelven malignas de forma repentina, sino que van sufriendo cambios gradualmente. Estos cambios precancerosos pueden desembocar en un cáncer de cuello uterino o no. Por ello, es fundamental las revisiones ginecológicas de rutina.
* Tipos
* La clasificación más utilizada para el cáncer cervical se basa en la observación del aspecto de las células que lo provocan. De esta forma, existen dos tipos de cánceres de cuello uterino:
* Carcinoma de células escamososas
* es el tipo de cáncer cervical más frecuente. Este tipo de cáncer uterino se origina por cambios en las células escamosas del exocérvix.
* Adenocarcinoma
* ocurre por alteraciones en las células glandulares del endocérvix.
* En ocasiones, algunas mujeres desarrollan carcinomas adenoescamosos, también conocidos como carcinomas mixtos. Estos casos son los menos habituales, pero puede ocurrir que una mujer presente un cáncer con características de ambos modelos.
* Síntomas
* Normalmente, el cáncer cervical no provoca síntomas destacados en sus primeras fases de desarrollo. Sin embargo, a medida que avanza su desarrollo, la mujer puede manifestar:
* Sangrado vaginal después de las relaciones sexuales, intermenstrual o en la fase menopáusica.
* Flujo vaginal acuoso y sangriento.
* Dolor pélvico.
* Relaciones sexuales dolorosas.
* Mayor secreción vaginal.
* En aquellas mujeres con un cáncer cervical en estadio avanzado puede aparece hinchazón en las piernas, problemas para orinar o sangrado en la orina.
* Signos clínicos del cáncer cervical
* No obstante, todos estos síntomas y manifestaciones clínicas no son exclusivas del cáncer de cuello uterino, sino que también pueden ser indicativos de otras patologías. Ante la presencia de cualquier síntoma, lo mejor será consultar con un ginecólogo.
* Factores de riesgo
* Como en cualquier otra patología o cáncer, existen algunos factores que provocan un aumento en la probabilidad de que una mujer sufra un cáncer de cérvix. Por ejemplo, una infección por el virus del papiloma humano (VPH) es el factor de riesgo más importante para esta enfermedad, pero no el único.
* Otros factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino son los siguientes:
* Tener bastante actividad sexual.
* Múltiples parejas sexuales.
* Tabaquismo.
* Sistema inmunitario débil.
* Infección por clamidia.
* Antecedentes familiares.
* ¿Existen factores de riesgo para el cáncer de cérvix?
* Además, existen evidencias científicas de una mayor probabilidad de riesgo de cáncer cervical cuando se utilizan pastillas anticonceptivas durante periodos de tiempos prolongados. No obstante, este riesgo se reduce cuando la mujer suspende la administración de estos anticonceptivos orales.
* Diagnóstico del cáncer cervical
* La mejor forma para diagnosticar un cáncer de cuello uterino es a través de pruebas de detección. Por ello, las revisiones ginecológicas de rutina son necesarias, ya que la prueba del VPH y la técnica de Papanicolaou permiten una detección temprana de este tipo de cáncer y, por tanto, un mayor éxito en el tratamiento correspondiente.
* La prueba de Papanicolaou consiste en coger con un leve raspado mediante un bastoncillo una pequeña muestra celular de la zona. Así, se analizarán las células en busca de células anormales o que se pueden convertir en cancerosas.
* Otras pruebas que permiten diagnosticar un cáncer de cérvix son las siguientes:
* Colposcopia
* prueba para analizar el cuello del útero, la vagina y la vulva a través de un colposcopio. Esta prueba se recomienda realizar cuando la prueba de papanicolaou proporciona un resultado positivo.
* Legrado
* consiste en raspar la zona el endocérvix para conseguir tejido que se analizará en el laboratorio.
* Estudio por imagen
* ya sea mediante una radiografía, un TAC o una resonancia magnética (RMN).
* Pruebas diagnósticas del cáncer de cuello uterino
* Si el resultado de algunas de estas pruebas manifiesta la existencia de cáncer cervical, el médico podrá solicitar pruebas complementarias para examinar la extensión de la masa tumoral. Por ejemplo, una citoscopia o una rectoscopia permitirán evaluar la vejiga y el recto.
* Grados del cáncer de cérvix
* Una vez que el médico ha diagnosticado la presencia de una masa tumoral en el cuello del útero de la mujer, establecerá la severidad de la enfermedad. Para ello, el especialista establecerá la epata en la que se encuentra el cáncer y poder decidir cómo tratarlo.
* Esto se lleva a cabo examinando el tamaño de la masa tumoral, si ha alcanzado estructuras cercanas y se se ha propagado a los ganglios linfáticos.
* Según el sistema de estadificación FIGO (siglas en inglés de la International Federation of Gynecology and Obstetrics), el cáncer de cuello uterino se clasifica en:
* Etapa clínica: basada en las pruebas diagnósticas y examen físico en la paciente.
* Etapa patológica: en función de lo que se observe tras la cirugía.
* Estas etapas se enumerarán con terminología romana del I al IV, siendo el estadio IV el cáncer cervical más avanzado. Además, se asignará una letra a cada uno de estos números dependiendo del tamaño del cáncer y de su propagación . Así, los cánceres tipo A son menos avanzados y extendidos que los cánceres tipos C.
* Tratamiento
* Uno de los aspectos a valorar antes de establecer un tratamiento para el cáncer de cuello de útero es el deseo reproductivo de la mujer, siempre que la gravedad de la enfermedad lo permita.
* Una opción para curar el cáncer de cérvix sería la conización. Esta opción terapéutica consiste en extraer parte del tejido anormal del útero y se aconseja cuando la masa tumoral está localizada en un punto.
* Sin embargo, si el cáncer empieza a invadir otras estructuras, será necesario un tratamiento más agresivo. Es el caso de la histerectomía total, es decir, se quita todo el útero a la mujer, e incluso puede ser necesario extirpar parte de la vagina y ganglios de la pelvis. Sin embargo, esta opción es la menos habitual, siempre y cuando se haga una detección precoz y a tiempo de la enfermedad.
* La radioterapia y la quimioterapia también pueden curar el cáncer de cérvix en estadios tempranos, aunque es imprescindible conocer los posibles efectos secundarios que podrían tener en la fertilidad de la mujer.
* Opciones terapéuticas del cáncer de cérvix
* En cualquier caso, cada mujer es diferente y no todas las circunstancias son iguales. Por ello, es de vital importancia establecer un plan de tratamiento individualizado y, en algunos casos, supone la integración de la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia.
* ¡Ya somos 18.308!
* Únete a la comunidad
* Reproducción Asistida ORG
* Síguenos
* Cáncer de cérvix y embarazo
* Una de las preocupaciones de la mayoría de mujeres es el deseo de no poder ser mamás. Cuando se diagnostica un cáncer de cuello de útero, o cualquier otro tipo de cáncer en la mujer, puede suponer un riesgo para su fertilidad. En concreto, una gran parte de los diagnósticos de cáncer de cérvix son en mujeres que se encuentran en edad reproductiva.
* Los tratamientos oncológicos afectan a la capacidad reproductiva de los pacientes con cáncer. Gracias a los avances en la medicina, lograr una gestación después de un tratamiento contra un cáncer es posible.
* Una opción es preservar la fertilidad antes de someterse a un tratamiento de quimioterapia o radioterapia, siempre y cuando la severidad de la patología así lo permita. Por ello, una de las obligaciones de los especialistas sería informar a los pacientes de esta opción.
* Si estás pensando en preservar tu fertilidad para tener un bebé en el futuro, te recomendamos usar esta "herramienta", en 3 simples pasos te permitirá conocer las clínicas de tu zona que cumplen nuestro riguroso criterio de calidad. Además, te llegará un informe con consejos útiles a la hora de visitar las clínicas.
* Otra alternativa sería la trasposición ovárica, es decir, desplazar los ovarios a otro lugar fuera del campo de radiación. No obstante, esta opción está aún en experimentación, al igual que ocurre con la congelación de tejido ovárico.
* Prevención y vacuna contra el VPH
* La vacuna contra el VPH consigue prevenir cerca del 75% de los casos de cáncer de cuello de útero. Pese a ello, esta vacuna no protege de todas las cepas víricas, es decir, no impide estrictamente el contagio. Por ello, seguir con los controles médicos anuales es primordial, así como someterse a la citología y prueba de Papanicoalou de rutina.
* Prevención del cáncer de cuello del útero
* Además, no fumar y mantener relacione seguras utilizando preservativo puede ayuda a reducir el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino.
* Preguntas de los usuarios
* ¿Se puede ser madre tras un cáncer de cuello de útero?
* Por Dra. Alicia Francos Pérez (ginecóloga).
* El carcinoma de cérvix, al igual que otros tipos de carcinomas, se clasifican según el tamaño y las zonas por donde se extiendan. Además, se tiene en cuenta también la presencia o ausencia de metástasis para su clasificación.
* En función del tipo de carcinoma de cérvix, el tratamiento será diferente y se podrá determinar el futuro reproductivo de la mujer.
* En caso de ser un carcinoma pequeño, la mujer podrá quedarse embazada, aunque puede tener alguna dificultad obstétrica en el futuro. En cambio, si el carcinoma es de gran tamaño y se extiende, habrá que extirpar el útero. Por tanto, dada esta situación, la mujer no podrá gestar.
* Leer más
* ¿El cáncer cervical siempre es consecuencia de la infección por VPH?
* Por Dra. Marita Espejo Catena (ginecóloga).
* El cáncer de cérvix sigue siendo uno de los cánceres más frecuentes en la mujer a nivel mundial, produciéndose la mayoría de los fallecimientos (hasta el 90% de los mismos) en países con bajo nivel socioeconómico.
* El cérvix es la parte más baja del útero y está compuesto por diferentes tipos de células: las que recubren el canal endocervical y las que recubren el cérvix en la zona intravaginal. Es en la frontera de estos dos epitelios, la llamada zona de transformación, donde se originan casi todos los carcinomas cervicales. Sin embargo, el cérvix puede ser invadido por otras lesiones cancerosas por invasión de tumores que tienen su origen en localizaciones próximas como la mucosa que reviste el útero, la vagina o recto, por ejemplo.
* No obstante, el cáncer cervical primario, es decir, el cáncer que tiene su origen en el cérvix uterino es un tipo de cáncer que está asociado a la persistencia a largo plazo de una infección por uno de los 15 tipos de alto riesgo de virus del papiloma humano (acrónimo en español: VPH; acrónimo en inglés HPV).
* El virus del papiloma humano se transmite con facilidad y se estima que hasta el 80% de las mujeres pueden contagiarse con uno de los tipos de VPH de alto riesgo. Sin embargo, también se sabe que no todas las mujeres que adquieren una infección de estas características desarrollarán un cáncer uterino ya que sólo en un caso de cada 10 la infección se convierte en permanente y acabará dando lugar al desarrollo de lesiones precancerosas, que, detectadas a tiempo, pueden ser tratadas y evitar la progresión de la enfermedad hasta el cáncer cervical.
* ¿El cáncer de cuello uterino se puede prevenir?
* Por Marta Barranquero Gómez (embrióloga).
* Sí. Para prevenir un posible cáncer cervical será esencial la vacuna frente al VPH y las revisiones ginecológicas de rutina . Normalmente, el cáncer de cuello de útero comienza con cambios precancerosos, por lo que su detección a tiempo evita el desarrollo de una fase más avanzada de la enfermedad.
* ¿Se puede curar el cáncer de cuello de útero?
* Por Marta Barranquero Gómez (embrióloga).
* Si. Gracias a los avances en la medicina y en las opciones terapéuticas, el cáncer de cérvix tiene cura. En los casos más leves y donde la masa tumoral está localizada, es posible realizar la extirpación sin dañar el útero. Esto es lo que se conoce como conización.
* Si el cáncer se vuelve invasivo, otra opción terapéutica sería la extirpación al completo del útero. Además, los tratamientos oncológicos de quimioterapia y radioterapia también ayudan a tratar esta enfermedad.
* Por otro lado, y siempre que sea posible, es importante seleccionar el mejor tratamiento según si la mujer desea quedar embarazada una vez superada la enfermedad.
* ¿Qué es el cáncer de cuello de útero recurrente?
* Por Marta Barranquero Gómez (embrióloga).
* Se habla de cáncer de cuello uterino recurrente cuando reaparece en la mujer tras someterse a un tratamiento. La masa tumoral puede aparecer en el cérvix, aunque también es posible que aparezca en otras ubicaciones.
* Generalmente, la recurrencia del cáncer ocurre a los 3 años del diagnóstico, aunque esto no es una ciencia exacta. Por esta razón, las revisiones periódicas para evitar cualquier recaída de la enfermedad.
* ¿Qué significa cáncer cervical IIIB?
* Por Marta Barranquero Gómez (embrióloga).
* Un cáncer de cuello uterino clasificado como IIIB corresponde a un cáncer invasor que ha alcanzado las paredes de la pelvis y/o está impidiendo la función de uno o ambos uréteres. Sin embargo, el cáncer no se ha propagado a los ganglios linfáticos ni otras ubicaciones distantes.
* Lecturas recomendadas
* El inconveniente de los tratamientos oncológicos es que pueden provocar infertilidad, tanto en el hombre como en la mujer. Si quieres información más en profundidad sobre este tema, puedes visitar el siguiente artículo: ¿Cómo afecta el cáncer a la fertilidad de los hombres y las mujeres?
* Además, una de las opciones para curar un cáncer de cuello de útero es la conización. Si deseas obtener información más detallada sobre esta intervención quirúrgica, te recomendamos visitar el siguiente artículo: Conización del cuello uterino: complicaciones y consejos.

[Síntomas](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#sintomas)

* **2.**

[**Factores de riesgo**](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#factores-de-riesgo)

* **3.**

[**Diagnóstico del cáncer cervical**](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#diagnostico-del-cancer-cervical)

* 3.1.

[Grados del cáncer de cérvix](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#grados-del-cancer-de-cervix)

* **4.**

[**Tratamiento**](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#tratamiento)

* 4.1.

[Cáncer de cérvix y embarazo](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#cancer-de-cervix-y-embarazo)

* **5.**

[**Prevención y vacuna contra el VPH**](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#prevencion-y-vacuna-contra-el-vph)

* **6.**

[**Preguntas de los usuarios**](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#preguntas-de-los-usuarios)

* 6.1.

[¿Se puede ser madre tras un cáncer de cuello de útero?](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#se-puede-ser-madre-tras-un-cancer-de-cuello-de-utero)

* 6.2.

[¿El cáncer cervical siempre es consecuencia de la infección por VPH?](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#el-cancer-cervical-siempre-es-consecuencia-de-la-infeccion-por-vph)

* 6.3.

[¿El cáncer de cuello uterino se puede prevenir?](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#el-cancer-de-cuello-uterino-se-puede-prevenir)

* 6.4.

[¿Se puede curar el cáncer de cuello de útero?](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#se-puede-curar-el-cancer-de-cuello-de-utero)

* 6.5.

[¿Qué es el cáncer de cuello de útero recurrente?](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#que-es-el-cancer-de-cuello-de-utero-recurrente)

* 6.6.

[¿Qué significa cáncer cervical IIIB?](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#que-significa-cancer-cervical-iiib)

* **7.**

[**Lecturas recomendadas**](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#lecturas-recomendadas)

* **8.**

[**Bibliografía**](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#bibliografia)

* **9.**

[**Autores y colaboradores**](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/#autores-y-colaboradores)

**¿Qué es el cáncer de cérvix?**

El cáncer de cuello de útero, también conocido como *cáncer de cérvix*, es un tipo de cáncer caracterizado por el crecimiento de células malignas en la zona inferior del útero que conecta con la vagina.

El cuello uterino está compuesto por dos partes denominadas **endocérvix y exocérvix**. En cada una de ellas, encontramos un tipo de células específicas: **células glandulares** y **células escamosas** respectivamente.

Cuando aparecen estos dos tipos de células se conoce como ***zona de transformación*** y su ubicación va cambiando a medida que la edad de la mujer avanza y si sufre un parto.

[Cáncer de cuello del útero](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/cancer-cuello-de-utero/)

Estas células de la zona de transformación no se vuelven malignas de forma repentina, sino que van sufriendo cambios gradualmente. Estos cambios precancerosos pueden desembocar en un cáncer de cuello uterino o no. Por ello, es fundamental las revisiones ginecológicas de rutina.

**Tipos**

La clasificación más utilizada para el cáncer cervical se basa en la observación del aspecto de las células que lo provocan. De esta forma, existen dos tipos de cánceres de cuello uterino:

**Carcinoma de células escamososas**

es el tipo de cáncer cervical más frecuente. Este tipo de cáncer uterino se origina por cambios en las células escamosas del exocérvix.

**Adenocarcinoma**

ocurre por alteraciones en las células glandulares del endocérvix.

En ocasiones, algunas mujeres desarrollan **carcinomas adenoescamosos**, también conocidos como *carcinomas mixtos*. Estos casos son los menos habituales, pero puede ocurrir que una mujer presente un cáncer con características de ambos modelos.

**Síntomas**

Normalmente, el cáncer cervical no provoca síntomas destacados en sus primeras fases de desarrollo. Sin embargo, a medida que avanza su desarrollo, la mujer puede manifestar:

* Sangrado vaginal después de las relaciones sexuales, intermenstrual o en la fase menopáusica.
* Flujo vaginal acuoso y sangriento.
* Dolor pélvico.
* Relaciones sexuales dolorosas.
* Mayor secreción vaginal.

En aquellas mujeres con un cáncer cervical en estadio avanzado puede aparece hinchazón en las piernas, problemas para orinar o sangrado en la orina.

[Signos clínicos del cáncer cervical](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/sintomas-cancer-cervical/)

No obstante, todos estos síntomas y manifestaciones clínicas **no son exclusivas** del cáncer de cuello uterino, sino que también pueden ser indicativos de otras patologías. Ante la presencia de cualquier síntoma, lo mejor será consultar con un ginecólogo.

**Factores de riesgo**

Como en cualquier otra patología o cáncer, existen algunos factores que provocan un aumento en la probabilidad de que una mujer sufra un cáncer de cérvix. Por ejemplo, una infección por el **virus del papiloma humano** (VPH) es el factor de riesgo más importante para esta enfermedad, pero no el único.

Otros factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino son los siguientes:

* Tener bastante actividad sexual.
* Múltiples parejas sexuales.
* Tabaquismo.
* Sistema inmunitario débil.
* Infección por clamidia.
* Antecedentes familiares.

[¿Existen factores de riesgo para el cáncer de cérvix?](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/factores-de-riesgo-cancer-cuello-de-utero/)

Además, existen evidencias científicas de una mayor probabilidad de riesgo de cáncer cervical cuando se utilizan **pastillas anticonceptivas** durante periodos de tiempos prolongados. No obstante, este riesgo se reduce cuando la mujer suspende la administración de estos [anticonceptivos](https://www.reproduccionasistida.org/metodos-anticonceptivos/) orales.

**Diagnóstico del cáncer cervical**

La mejor forma para diagnosticar un cáncer de cuello uterino es a través de pruebas de detección. Por ello, las revisiones ginecológicas de rutina son necesarias, ya que la **prueba del VPH** y la **técnica de Papanicolaou** permiten una detección temprana de este tipo de cáncer y, por tanto, un mayor éxito en el tratamiento correspondiente.

La prueba de Papanicolaou consiste en coger con un leve raspado mediante un bastoncillo una pequeña muestra celular de la zona. Así, se analizarán las células en busca de células anormales o que se pueden convertir en cancerosas.

Otras pruebas que permiten diagnosticar un cáncer de cérvix son las siguientes:

**Colposcopia**

prueba para analizar el cuello del útero, la vagina y la vulva a través de un colposcopio. Esta prueba se recomienda realizar cuando la prueba de papanicolaou proporciona un resultado positivo.

[**Legrado**](https://www.reproduccionasistida.org/legrado-uterino/)

consiste en raspar la zona el endocérvix para conseguir tejido que se analizará en el laboratorio.

**Estudio por imagen**

ya sea mediante una radiografía, un TAC o una resonancia magnética (RMN).

[Pruebas diagnósticas del cáncer de cuello uterino](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/pruebas-diagnosticas-cancer-de-cuello-de-utero/)

Si el resultado de algunas de estas pruebas manifiesta la existencia de cáncer cervical, el médico podrá solicitar pruebas complementarias para examinar la extensión de la masa tumoral. Por ejemplo, una citoscopia o una rectoscopia permitirán evaluar la vejiga y el recto.

**Grados del cáncer de cérvix**

Una vez que el médico ha diagnosticado la presencia de una masa tumoral en el cuello del útero de la mujer, establecerá la severidad de la enfermedad. Para ello, el especialista establecerá la epata en la que se encuentra el cáncer y poder decidir cómo tratarlo.

Esto se lleva a cabo examinando el tamaño de la masa tumoral, si ha alcanzado estructuras cercanas y se se ha propagado a los ganglios linfáticos.

Según el **sistema de estadificación FIGO** (siglas en inglés de la *International Federation of Gynecology and Obstetrics*), el cáncer de cuello uterino se clasifica en:

* **Etapa clínica**: basada en las pruebas diagnósticas y examen físico en la paciente.
* **Etapa patológica**: en función de lo que se observe tras la cirugía.

Estas etapas se enumerarán con terminología romana del I al IV, siendo el estadio IV el cáncer cervical más avanzado. Además, se asignará una letra a cada uno de estos números dependiendo del tamaño del cáncer y de su propagación . Así, los cánceres tipo A son menos avanzados y extendidos que los cánceres tipos C.

**Tratamiento**

Uno de los aspectos a valorar antes de establecer un tratamiento para el cáncer de cuello de útero es el **deseo reproductivo** de la mujer, siempre que la gravedad de la enfermedad lo permita.

Una opción para curar el cáncer de cérvix sería la **conización**. Esta opción terapéutica consiste en extraer parte del tejido anormal del útero y se aconseja cuando la masa tumoral está localizada en un punto.

Sin embargo, si el cáncer empieza a invadir otras estructuras, será necesario un tratamiento más agresivo. Es el caso de la **histerectomía total**, es decir, se quita todo el útero a la mujer, e incluso puede ser necesario extirpar parte de la vagina y ganglios de la pelvis. Sin embargo, esta opción es la menos habitual, siempre y cuando se haga una detección precoz y a tiempo de la enfermedad.

La radioterapia y la quimioterapia también pueden curar el cáncer de cérvix en estadios tempranos, aunque es imprescindible conocer los posibles efectos secundarios que podrían tener en la fertilidad de la mujer.

[Opciones terapéuticas del cáncer de cérvix](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/tratamiento-cancer-cuello-de-utero/)

En cualquier caso, cada mujer es diferente y no todas las circunstancias son iguales. Por ello, es de vital importancia establecer un plan de tratamiento individualizado y, en algunos casos, supone la integración de la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia.

**[¡Ya somos 18.308!](https://www.instagram.com/reproasistida/" \o "Síguenos en Instagram" \t "_blank)**

[Únete a la comunidad  
Reproducción Asistida ORG](https://www.instagram.com/reproasistida/" \o "Síguenos en Instagram" \t "_blank)

[Síguenos](https://www.instagram.com/reproasistida/" \o "Síguenos en Instagram" \t "_blank)

**Cáncer de cérvix y embarazo**

Una de las preocupaciones de la mayoría de mujeres es el deseo de no poder ser mamás. Cuando se diagnostica un cáncer de cuello de útero, o cualquier otro tipo de cáncer en la mujer, puede suponer un riesgo para su fertilidad. En concreto, una gran parte de los diagnósticos de cáncer de cérvix son en mujeres que se encuentran en edad reproductiva.

Los tratamientos oncológicos afectan a la capacidad reproductiva de los pacientes con cáncer. Gracias a los avances en la medicina, lograr una gestación después de un tratamiento contra un cáncer es posible.

Una opción es [**preservar la fertilidad**](https://www.reproduccionasistida.org/preservacion-de-la-fertilidad/) antes de someterse a un tratamiento de quimioterapia o radioterapia, siempre y cuando la severidad de la patología así lo permita. Por ello, una de las obligaciones de los especialistas sería informar a los pacientes de esta opción.

Si estás pensando en preservar tu fertilidad para tener un bebé en el futuro, te recomendamos usar esta "[**herramienta**](https://www.reproduccionasistida.org/informes/)", en 3 simples pasos te permitirá conocer las clínicas de tu zona que cumplen nuestro riguroso criterio de calidad. Además, te llegará un informe con consejos útiles a la hora de visitar las clínicas.

Otra alternativa sería la **trasposición ovárica**, es decir, desplazar los ovarios a otro lugar fuera del campo de radiación. No obstante, esta opción está aún en experimentación, al igual que ocurre con la congelación de tejido ovárico.

**Prevención y vacuna contra el VPH**

La vacuna contra el VPH consigue **prevenir cerca del 75% de los casos de cáncer de cuello de útero**. Pese a ello, esta vacuna no protege de todas las cepas víricas, es decir, no impide estrictamente el contagio. Por ello, seguir con los controles médicos anuales es primordial, así como someterse a la citología y prueba de Papanicoalou de rutina.

[Prevención del cáncer de cuello del útero](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-de-cuello-de-utero/prevencion-cancer-de-cuello-de-utero/)

Además, no fumar y mantener relacione seguras utilizando preservativo puede ayuda a reducir el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino.

**Preguntas de los usuarios**

**¿Se puede ser madre tras un cáncer de cuello de útero?**

*Por Dra. Alicia Francos Pérez (ginecóloga).*

El carcinoma de cérvix, al igual que otros tipos de carcinomas, se clasifican según el tamaño y las zonas por donde se extiendan. Además, se tiene en cuenta también la presencia o ausencia de metástasis para su clasificación.

En función del tipo de carcinoma de cérvix, el tratamiento será diferente y se podrá determinar el futuro reproductivo de la mujer.

En caso de ser un carcinoma pequeño, la mujer podrá quedarse embazada, aunque puede tener alguna dificultad obstétrica en el futuro. En cambio, si el carcinoma es de gran tamaño y se extiende, habrá que extirpar el útero. Por tanto, dada esta situación, la mujer no podrá gestar.  
[Leer más](https://www.reproduccionasistida.org/faqs/se-puede-ser-madre-tras-un-cancer-de-cuello-de-utero/)

**¿El cáncer cervical siempre es consecuencia de la infección por VPH?**

*Por Dra. Marita Espejo Catena (ginecóloga).*

El cáncer de cérvix sigue siendo uno de los cánceres más frecuentes en la mujer a nivel mundial, produciéndose la mayoría de los fallecimientos (hasta el 90% de los mismos) en países con bajo nivel socioeconómico.

El cérvix es la parte más baja del útero y está compuesto por diferentes tipos de células: las que recubren el canal endocervical y las que recubren el cérvix en la zona intravaginal. Es en la frontera de estos dos epitelios, la llamada zona de transformación, donde se originan casi todos los carcinomas cervicales. Sin embargo, el cérvix puede ser invadido por otras lesiones cancerosas por invasión de tumores que tienen su origen en localizaciones próximas como la mucosa que reviste el útero, la vagina o recto, por ejemplo.

No obstante, el cáncer cervical primario, es decir, el cáncer que tiene su origen en el cérvix uterino es un tipo de cáncer que está asociado a la persistencia a largo plazo de una infección por uno de los 15 tipos de alto riesgo de virus del papiloma humano (acrónimo en español: VPH; acrónimo en inglés HPV).

El virus del papiloma humano se transmite con facilidad y se estima que hasta el 80% de las mujeres pueden contagiarse con uno de los tipos de VPH de alto riesgo. Sin embargo, también se sabe que no todas las mujeres que adquieren una infección de estas características desarrollarán un cáncer uterino ya que sólo en un caso de cada 10 la infección se convierte en permanente y acabará dando lugar al desarrollo de lesiones precancerosas, que, detectadas a tiempo, pueden ser tratadas y evitar la progresión de la enfermedad hasta el cáncer cervical.

**¿El cáncer de cuello uterino se puede prevenir?**

*Por Marta Barranquero Gómez (embrióloga).*

Sí. Para prevenir un posible cáncer cervical será esencial la vacuna frente al VPH y las revisiones ginecológicas de rutina . Normalmente, el cáncer de cuello de útero comienza con cambios precancerosos, por lo que su detección a tiempo evita el desarrollo de una fase más avanzada de la enfermedad.

**¿Se puede curar el cáncer de cuello de útero?**

*Por Marta Barranquero Gómez (embrióloga).*

Si. Gracias a los avances en la medicina y en las opciones terapéuticas, el cáncer de cérvix tiene cura. En los casos más leves y donde la masa tumoral está localizada, es posible realizar la extirpación sin dañar el útero. Esto es lo que se conoce como conización.

Si el cáncer se vuelve invasivo, otra opción terapéutica sería la extirpación al completo del útero. Además, los tratamientos oncológicos de quimioterapia y radioterapia también ayudan a tratar esta enfermedad.

Por otro lado, y siempre que sea posible, es importante seleccionar el mejor tratamiento según si la mujer desea quedar embarazada una vez superada la enfermedad.

**¿Qué es el cáncer de cuello de útero recurrente?**

*Por Marta Barranquero Gómez (embrióloga).*

Se habla de cáncer de cuello uterino recurrente cuando reaparece en la mujer tras someterse a un tratamiento. La masa tumoral puede aparecer en el cérvix, aunque también es posible que aparezca en otras ubicaciones.

Generalmente, la recurrencia del cáncer ocurre a los 3 años del diagnóstico, aunque esto no es una ciencia exacta. Por esta razón, las revisiones periódicas para evitar cualquier recaída de la enfermedad.

**¿Qué significa cáncer cervical IIIB?**

*Por Marta Barranquero Gómez (embrióloga).*

Un cáncer de cuello uterino clasificado como IIIB corresponde a un cáncer invasor que ha alcanzado las paredes de la pelvis y/o está impidiendo la función de uno o ambos uréteres. Sin embargo, el cáncer no se ha propagado a los ganglios linfáticos ni otras ubicaciones distantes.

**Lecturas recomendadas**

El inconveniente de los tratamientos oncológicos es que pueden provocar infertilidad, tanto en el hombre como en la mujer. Si quieres información más en profundidad sobre este tema, puedes visitar el siguiente artículo: [¿Cómo afecta el cáncer a la fertilidad de los hombres y las mujeres?](https://www.reproduccionasistida.org/cancer-y-fertilidad/)

Además, una de las opciones para curar un cáncer de cuello de útero es la conización. Si deseas obtener información más detallada sobre esta intervención quirúrgica, te recomendamos visitar el siguiente artículo: [Conización del cuello uterino: complicaciones y consejos](https://www.reproduccionasistida.org/conizacion-del-cuello-uterino/).