

Cáncer de cuello uterino neuroendocrino (NECC, por sus siglas en inglés)

El sistema neuroendocrino está formado por células neuroendocrinas. Estas células se encuentran en todo el cuerpo, pero principalmente en los intestinos, el páncreas, la tiroides y los pulmones. Las células neuroendocrinas también se encuentran en el timo, los riñones, el hígado, la próstata, la piel, el cuello uterino, los ovarios y los testículos. Estas células son como las células nerviosas (neuronas), pero también producen hormonas como otros tipos de células endocrinas. Reciben mensajes (señales) del sistema nervioso y responden fabricando y liberando hormonas. Estas hormonas controlan muchas funciones del cuerpo. Los tumores neuroendocrinos comienzan en las células del sistema neuroendocrino. Se clasifican en funcionales y no funcionales.

Tipos de cánceres del cuello uterino neuroendocrinos

El carcinoma de cuello uterino neuroendocrino (NECC, por sus siglas en inglés) se divide en 3 categorías:

- **Tumores neuroendocrinos de bajo grado:** (también llamados tumores carcinoides o carcinoides atípicos).
- **Tumores neuroendocrinos de alto grado:** (también llamado carcinoma de células pequeñas y carcinoma neuroendocrino de células grandes).
- **Carcinoma neuroendocrino mixto:** tiene otros tipos de tumores como el adenocarcinoma, o los carcinomas de células escamosas o adenoescamoso.

En el cuello uterino, el cáncer neuroendocrino de alto grado es el más frecuente. Alto grado significa que hay células pequeñas y/o grandes. También es frecuente ver tumores mixtos. Se trata de tumores neuroendocrinos de alto grado mezclados con adenocarcinomas. A veces se ven con tumores de células escamosas. También se pueden encontrar tumores mixtos de células pequeñas y grandes juntos.

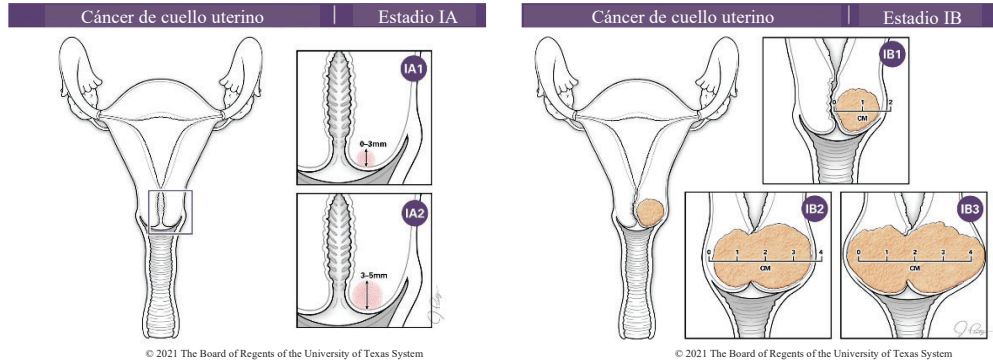
Estadificación

Cuando le diagnostican un cáncer, le hacen más pruebas para ver si el cáncer se ha extendido a otras partes del cuerpo. Esto se llama estadificación o estadiaje. El estadio en el que se encuentra un cáncer se basa en el tamaño y la cantidad de la enfermedad. La estadificación de los cánceres se realiza en el momento del diagnóstico y no cambian durante el tratamiento o la recidiva. El cáncer de cuello uterino se clasifica en estadios del I al IV (1 al 4). La estadificación permite a los médicos elegir las mejores opciones de tratamiento. No se tratan de la misma manera todos los estadios. El estadio del cáncer también ayuda a comprender el resultado. En general, un cáncer en estadio inicial puede tener un mejor resultado que un cáncer en estadio avanzado.

Estadios

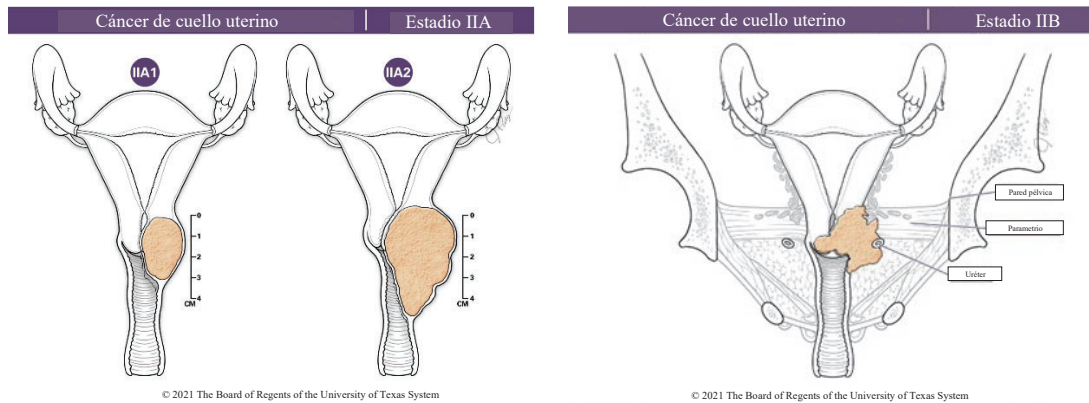
Estadio I

El tumor está solo en el cuello del útero. Las categorías dentro del **Estadio I** incluyen los estadios **IA1** y **IA2** para los tumores que solo se pueden ver bajo un microscopio y los **estadios IB1, IB2** o **IB3** para los tumores que se pueden ver a simple vista.



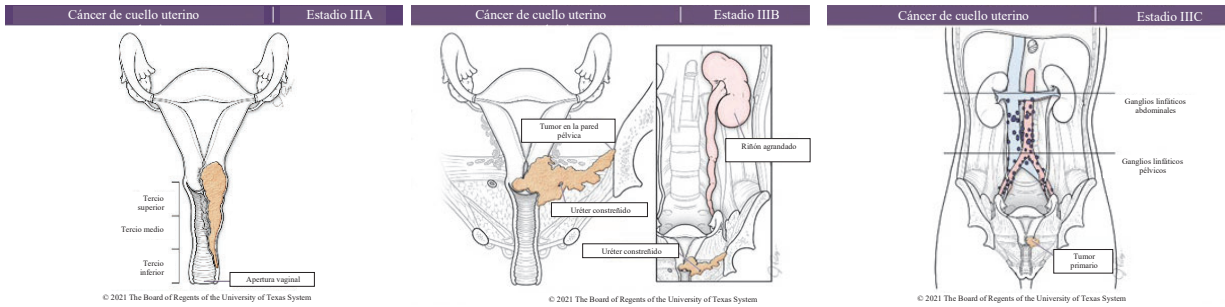
Estadio II

El tumor se extiende más allá del cuello del útero. **El estadio IIA** implica la parte superior de la vagina y **el estadio IIB** incluye los tejidos del parametrio.



Estadio III

Estos tumores han crecido más allá de la parte superior de la vagina o del parametrio. **El estadio IIIA** significa que el tumor ha alcanzado la parte inferior de la vagina. **El estadio IIIB** afecta al parametrio y a la pared pélvica. Cuando esto ocurre, la orina puede retroceder hasta los riñones. Esto se llama hidronefrosis y define el estadio IIIB. **El estadio IIIC** significa que el cáncer ha alcanzado los ganglios linfáticos. **El estadio IIIC1** significa que el cáncer se ha extendido a los ganglios linfáticos de la pelvis, y **el estadio IIIC2** significa que están afectados los ganglios linfáticos que rodean el gran vaso sanguíneo de la pelvis (paraaórtico).

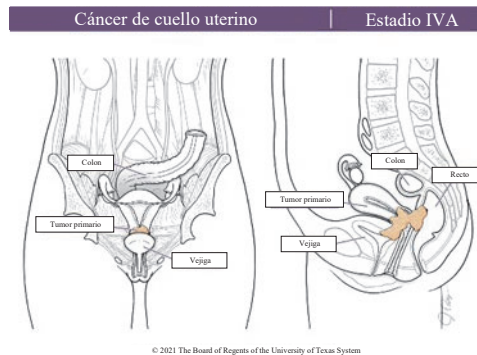


Estadio IV

Estos tumores se han extendido a otro órgano pélvico (estadio IVA) o fuera de la pelvis (estadio IVB)

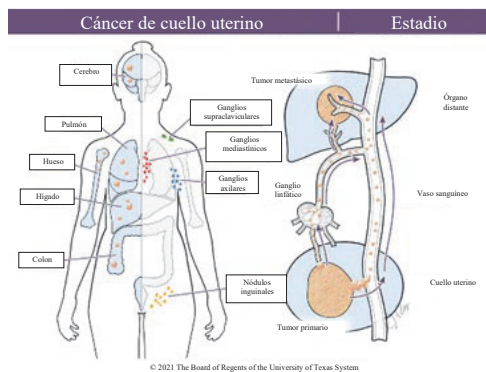
Estadio IVA

Estos tumores se han extendido (metastatizado) a otros órganos pélvicos como la vejiga o el recto.



Estadio IVB

Estos tumores se han extendido a órganos distantes como los pulmones, el hígado o el cerebro. Además, el cáncer puede haberse extendido a ganglios linfáticos distantes, como los supraclaviculares, axilares, inguinales o mediastínicos.



Tratamiento

El tratamiento primario es el primer tratamiento que se recibe tras el diagnóstico. El tratamiento puede consistir en cirugía sola, cirugía seguida de radiación y/o quimioterapia, quimioterapia más radiación seguida de más quimioterapia, o quimioterapia sola, dependiendo del estadio.

Atención de seguimiento

El plan de cuidados de seguimiento incluye un examen físico y pélvico cada 3 o 4 meses durante los dos primeros años después del tratamiento. A partir de los 2 años, se someterá a estos exámenes cada 4 o 6 meses durante los 3 años siguientes. Además, se pueden realizar imágenes de rutina del tórax, el abdomen y la pelvis con un tomografía computarizada (CT por sus siglas en inglés) o una tomografía por emisión de positrones (PET por sus siglas en inglés)/TC.