

## Puntos Claves

Para masas anexiales sólidas se requiere laparotomía exploratoria o laparoscopia . La histología se debe determinar en forma intraoperatoria. Si se encuentra un tumor maligno se debe decidir si se requiere estadificación.

Una ooforectomía unilateral o salpingooforectomía y estadificación (cuando esta indicada) es apropiada para niñas y adolescentes con un tumor maligno unilateral. El tipo histológico y estadio determina la necesidad de quimioterapia adyuvante.

Los marcadores séricos (HCG, AFP, LDH para los tumores de células germinales; estradiol, testosterona, CA 19-9, y la inhibina A y B para los tumores del estroma del cordón sexual y CA-125 para tumores epiteliales) deben obtenerse antes de la cirugía, y si son positivos, después.

Si se descubre un disgerminoma, se les debe hacer a estos pacientes una prueba de gonadoblastoma. Si se encuentra un gonadoblastoma se debe retirar todo el tejido gonadal (incluyendo las gónadas disgenéticas)



ASOCIACIÓN DEL CÁNCER  
GINECOLÓGICO EN LA INFANCIA

[www.cgynca.org](http://www.cgynca.org)

## Cáncer de Ovario en Niñas y Adolescentes



**The Childhood Gynecologic  
Cancer Association (CGYNCA)**  
Post Office Box 3130  
Ann Arbor, Michigan 48106-3130

E-mail: [hope@cgynca.org](mailto:hope@cgynca.org)

© 2016



**Información para Profesionales de la  
Salud y Padres**



La Asociación de Cáncer Ginecológico en la Infancia es una organización registrada 501(c)3 sin fines de lucro interesada en ayudar pacientes y familias afectadas por el cáncer vulvar, vaginal, cervical, uterino o de ovario.

La educación es de suma importancia para pacientes y familias así como también para profesionales de atención medica.

**Directora Ejecutiva**

Hope Haefner, MD

**Miembros del Directorio**

Lindsay Frazier, MD, ScM

David Gershenson, MD

Barbara Getty, NP

Carolyn Johnston, MD

Leslie Schover, PhD

Lynn Westphal, MD

**CANCER DE OVARIO**

Aproximadamente el 70% de los tumores de ovario malignos en niñas son tumores de células germinales, 25 % son tumores epiteliales y el 5% son tumores estromales del cordón sexual. En un estudio reciente la supervivencia global a 5 años fue del 91.7% y la supervivencia a 10 años fue del 91.4%. Existen 7 categorías de tumores malignos de células germinales. Estos incluyen teratomas inmaduros, disgerminomas, tumores del seno endodérmico, carcinomas embrionario celular, coriocarcinomas, poliembriomas y tumores de células germinales mixtas.

**LOS SINTOMAS INCLUYEN:**

Plenitud pelviana

Dolor

Frecuencia Urinaria

Disuria

Trastornos digestivos (dispepsia y saciedad precoz)

Dolor agudo (torsión ovárica)

**TRATAMIENTO PARA TUMORES DE OVARIO DE CELULAS GERMINALES MALIGNAS.**

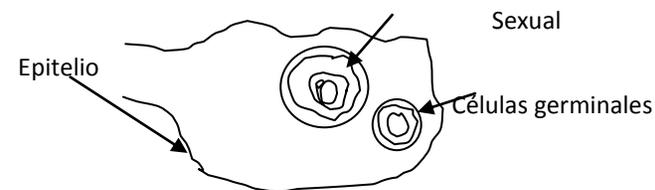
Si un ovario está involucrado se realiza una ooforectomía unilateral versus salpingo-ooforectomía con estadificación (si está indicada). Dependiendo de la edad de la niña considere consultar con un ginecólogo oncólogo. Se retiran el ovario maligno y la trompa de Falopio del mismo lado, dejando el útero, el ovario y la trompa de Falopio del lado opuesto en su lugar siempre que un solo ovario se vea afectado. El tratamiento usual es la cirugía de estadificación con el agregado de quimioterapia algunas veces (por lo general, bleomicina, etopósido y cisplatino). Los disgerminomas son muy sensibles a la

Si los dos ovarios están involucrados con un tumor que requiere la extirpación, se puede dejar el útero en su lugar para permitir en el futuro una fertilización in vitro.

Los marcadores para tumores de células germinales deben enviarse antes de la cirugía, incluyendo gonadotropina coriónica humana (HCG), alfa-fetoproteína (AFP), y/o lactato deshidrogenasa (LDH). Si cualquiera de los marcadores esta elevado antes de comenzar el tratamiento se los controla nuevamente antes de la quimioterapia. Si la quimioterapia funciona, los niveles descenderán a normal. Si los niveles se mantienen altos, puede ser un signo de que se necesita un tratamiento diferente

Los otros canceres de ovario que se producen en niñas y adolescentes son menos comunes. Estos incluyen: tumores estromales del cordón sexual: células granulosas, células de Sertoli-Leydig, ginandroblastoma. Los marcadores para tumores de esta categoría se componen de estradiol, testosterona, CA19-9, y la inhibina A y B.

Los tumores epiteliales (incluyendo tumores de ovario de bajo potencial maligno): seroso, mucinoso, endometriod, de células claras, de células Estroma del cordón



**The Childhood Gynecologic Cancer Association (CGYNCA)**  
**Post Office Box 3130**

E-mail: hope@cgynga.org

