



Subtipos histológicos del cáncer de endometrio; experiencia de 5 años en un hospital de 3er nivel al noroeste de México.



Morales González Patsy Alejandrina, Guzmán López Abel, Treviño Salinas Emilio Modesto, Ibarra Patiño Ricardo, Rodríguez Ruíz Martha Cecilia
 Departamento de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González"

Introducción

El cáncer de endometrio (CE) es la neoplasia ginecológica más frecuente en los países desarrollados y la segunda en países en vías de desarrollo. La incidencia de esta patología ha aumentado en los últimos años debido al aumento de la esperanza de vida y a la alta prevalencia de obesidad y sedentarismo. En 2003 representó el 2.16% de los cánceres de mujeres mexicanas. El objetivo de este estudio fue identificar la prevalencia de los subtipos histológicos de cáncer de endometrio.

Origen epitelial

En 1983 Bokham estableció un modelo dual en el CE de este origen, basado en sus características clínicas, metabólicas y endocrinas.

-Tipo 1, tumores endometrioides de bajo grado, dependientes de estrógenos y precedidos de la hiperplasia endometrial, generalmente bien diferenciados y con buen pronóstico. Asociados a mutación en PTEN, KRAS y β -cateninas; **endometroide grado 1 y endometroide grado 2.**

-Tipo 2, tumores endometrioides de alto grado y no endometrioides no relacionados a estrógenos, agresivo y de peor pronóstico. Asociados a mutación en p53, E-cadherina, inactivación de p16 y sobreexpresión de HER2-Neu y EGFR; **endometroide grado 3, endometroide mixto, mucinoso, células claras, papilar seroso, indiferenciado y neuroendocrino.**

Carcinosarcomas

Tumores de origen endometrial que comparten características del sarcoma. También llamados tumores müllerianos.

- Santaballa A, Matías-Guiu X, Redondo A, Carballo N, Gil M, Gómez C, et al. SEOM clinical guidelines for endometrial cancer (2017). 2094;20:29–37. Available from: <https://doi.org/10.1007/s12094-017-1809-9>.
- Piulats JM, Guerra E, Gil-Martín M, Roman-Canal B, Gatiús S, Sanz-Pamplona R, et al. Molecular approaches for classifying endometrial carcinoma. Gynecologic Oncology [Internet]. 2017;145(1):200–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ygyno.2016.12.015>
- Koskas M, Amant F, Mirza MR, Creutzberg CL. Cancer of the corpus uteri: 2021 update. International Journal of Gynecology and Obstetrics. 2021;155(51):45–60
- Meneses-García A, Ruiz-Godoy LM, Beltrán-Ortega A, Sánchez-Cervantes F, Tapia-Conyer R, Mohar A. Principales neoplasias malignas en México y su distribución geográfica (1993-2002). Revista de Investigación Clínica. 2012;64(4):322–9.

Material y métodos

Estudio transversal, descriptivo y retrospectivo donde se cuantificó la frecuencia de cáncer de endometrio en el periodo 2016-2021 en el Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González" obteniendo un total de 495 casos. Se registró el tipo histológico y grado de diferenciación

Resultados

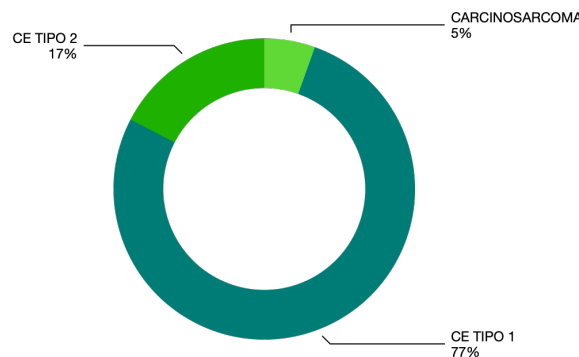


Figura 1. División porcentual de los subtipos histológicos; 27 casos de carcinosarcomas (5%), 382 casos de CE tipo 1 (77%) y 86 casos de CE tipo 2 (17%).

Histología	No. De casos	Porcentaje
Endometroide G1	27	92.9%
Endometroide G2	355	7.1%

Tabla 1. Tipos histológicos de los 382 casos de CE tipo 1.

Histología	No. De casos	Porcentaje
Endometroide G3	63	73.2%
Endometroide mixto	2	2.3%
CE Mucinoso	1	1.1%
CE Celulas claras	3	3.5%
CE Papilar seroso	12	14%
CE Indiferenciado	4	4.7%
CE Neuroendocrino	1	1.1%

Tabla 2. Tipos histológicos de los 86 casos de CE tipo 2.