



**SEGO**

Sociedad Española de  
Ginecología y Obstetricia

## **NOTA DE PRENSA**

**Este próximo lunes 8 de mayo se celebra el Día Mundial del Cáncer de Ovario**

### **LOS GINECÓLOGOS ESPAÑOLES INSISTEN EN LA IMPORTANCIA DE SABER RECONOCER LOS SÍNTOMAS DEL CÁNCER DE OVARIO PARA ASÍ FACILITAR SU DIAGNÓSTICO PRECOZ Y SU TRATAMIENTO**

- **En etapas iniciales, el cáncer de ovario suele cursar sin síntomas o con síntomas muy leves que pasan desapercibidos y se confunden con procesos benignos. Es por ello por lo que este tumor es tan difícil de diagnosticar precozmente.**
- **Se recomienda acudir cuanto antes al ginecólogo si se presentan estos síntomas, especialmente de forma persistente: inflamación o distensión abdominal progresiva; molestias pélvicas y/o abdominales que persisten y no tienen una explicación lógica; sensación repetida de plenitud con la comida, incluso con pequeñas cantidades de alimento; pérdida de peso o dificultad para comer; molestias al orinar y/o hacer deposición que persisten y no se explican por otras causas; y sangrado vaginal inapropiado.**
- **Se estima que en 2023 se diagnosticarán unos 3.600 nuevos casos en toda España. Globalmente representa aproximadamente el 3% de los tumores en la mujer y es la quinta causa de muerte por cáncer en mujeres tras el cáncer de mama, pulmón, colon y páncreas.**

**Madrid, 5 de mayo de 2023.-** Con motivo del Día Mundial del Cáncer de Ovario que se celebra el próximo lunes 8 de mayo, desde la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) se hace un llamamiento al conjunto de la sociedad para saber reconocer aquellos síntomas que pueden ser indicativos de este tipo de tumor, que afecta cada vez a más mujeres y del que se estima que en 2023 se diagnosticarán unos 3.600 nuevos casos en toda España. Globalmente representa aproximadamente el 3% de los tumores en la mujer y es la quinta causa de muerte por cáncer en la población femenina en España tras el cáncer de mama, pulmón, colon y páncreas, según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) de 2021.

En etapas iniciales, el cáncer de ovario suele cursar sin síntomas o con síntomas muy leves que pasan desapercibidos y se confunden con procesos benignos. Es por ello por lo que este tumor es tan difícil de diagnosticar precozmente. De hecho, la mayoría de las pacientes (70-80%) se diagnostican en una etapa avanzada de la enfermedad, de forma

más habitual en mujeres postmenopáusicas, con la máxima incidencia entre los 50 y 75 años. Además de la edad, entre otros factores de riesgo se encuentran los antecedentes familiares de cáncer de mama, ovario, colon o endometrio; antecedentes personales de cáncer de mama, mutación en los genes BRCA1 o BRCA2, o ausencia de embarazos, además de los factores de riesgo a nivel general del cáncer, como el consumo de alcohol y tabaco, o los vinculados a un estilo de vida poco saludable (obesidad, sedentarismo).

Ante esta realidad, desde la Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria de la SEGO se recomienda acudir cuanto antes al ginecólogo si se presentan estos síntomas, especialmente de forma persistente: distensión abdominal progresiva; dolor o molestias pélvicas y/o abdominales que persisten y no tienen una explicación lógica; sensación repetida de plenitud con la comida, incluso con pequeñas cantidades de alimento; pérdida de peso o dificultad para comer; molestias al orinar y/o hacer deposición que persisten y no se explican por otras causas; y sangrado vaginal inapropiado.

En general, se suele acumular líquido en el abdomen causando lo que se denomina ascitis, que puede ser muy importante, y causar distensión de la cavidad abdominal. También se puede acumular líquido en la pleura en torno a los pulmones y producir dificultad para respirar o sensación de falta de aire. Por otra parte, el crecimiento de una masa ovárica en la pelvis puede afectar a las estructuras vecinas, principalmente la vejiga y el recto causando síntomas como diuresis frecuentes, diarrea o estreñimiento, y dolor abdominal o pélvico.

Pese a la dificultad de contar actualmente con una técnica o método para la detección precoz del cáncer de ovario y su identificación en estadios iniciales -de ahí que se insista a aquellas mujeres que presenten la sintomatología descrita que acudan a su ginecólogo cuando aprecien algún posible síntoma de la enfermedad- es relevante el hecho de que sí se han producido notables avances en el tratamiento de este tumor, tanto en el uso de nuevas técnicas de cirugía menos invasivas y más precisas, como en la identificación y aplicación de nuevas dianas terapéuticas y terapias personalizadas para las pacientes. Así, la tasa de supervivencia neta en este tipo de tumores ha ido creciendo en los últimos años, y ya se sitúa en el 41%, siendo mayor en las mujeres menores de 74 años, según los datos de la Red Española de Registros del Cáncer (REDECAN).

Desde la SEGO se subraya la importancia de que las pacientes con cáncer de ovario sean tratadas en centros sanitarios de referencia con experiencia en su tratamiento y atención, así como la relevancia de aplicar métodos y procedimientos de cirugía adecuada y completa en su tratamiento quirúrgico inicial para mejorar la supervivencia y calidad de vida de las mujeres afectadas.

En cuanto a las terapias, los avances más destacados han sido en los tumores epiteliales serosos de alto grado, que son el subtipo más frecuente de cáncer de ovario y es la principal causa de mortalidad por cáncer ginecológico. Hasta el 50% de estos tumores de ovario presentan alteraciones en los genes relacionados con la reparación del ADN mediante el mecanismo de recombinación homóloga, de los que un 15-20% se deben a mutaciones en los genes BRCA1 o BRCA2. Esto está permitiendo avanzar en el tratamiento a las mujeres con estas mutaciones. Los inhibidores de la proteína PARP (olaparib, niraparib y rucaparib) han sido algunos de los fármacos que han provocado un

cambio en el paradigma del tratamiento del cáncer de ovario con estas alteraciones. Asimismo, en los tumores en recaída, su empleo como mantenimiento tras respuesta a la quimioterapia basada en platino ha permitido retrasar la progresión y aumentar la supervivencia global de las pacientes.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de la SEGO: Jesús Herrera (625 87 27 80) / Tomás Muriel (605 603 382)**