



# TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR DE LOS CARCINOMAS SEROSOS PAPILARES Y DE CÉLULA CLARA DE ENDOMETRIO. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Nazaret Cordero Franco, Carmen Esteban Esteban, Laura Díaz Paniagua, Sonia Alonso Soler, Lourdes Fernández Franco, Alberto San Juan del Moral, Begoña Martínez Carrasco.

Servicio de Oncología Médica. Hospital Virgen de la Salud de Toledo

## Objetivos:

Analizar las características clínicas, tratamiento y evolución de las pacientes diagnosticadas de carcinoma de endometrio tipo II atendidas en nuestro centro durante los últimos años.

## Material y métodos:

Análisis retrospectivo y observacional de las pacientes diagnosticadas de carcinoma serosos papilares y de célula clara uterinos en el Hospital Virgen de la Salud de Toledo durante el periodo de 2005-2010

## Resultados

Fueron diagnosticadas 13 pacientes con las siguientes características:

Mediana de edad: 71 años.

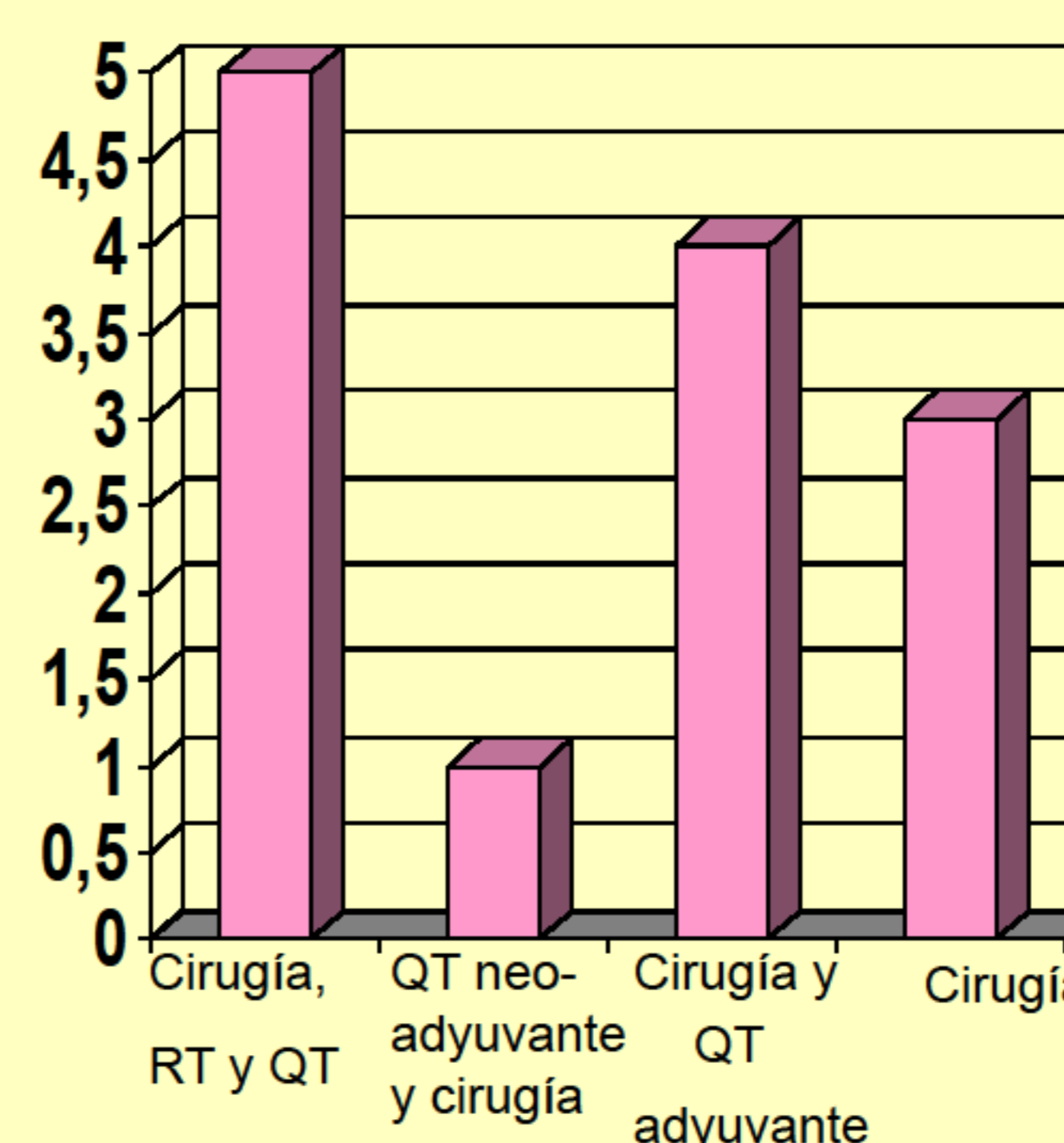
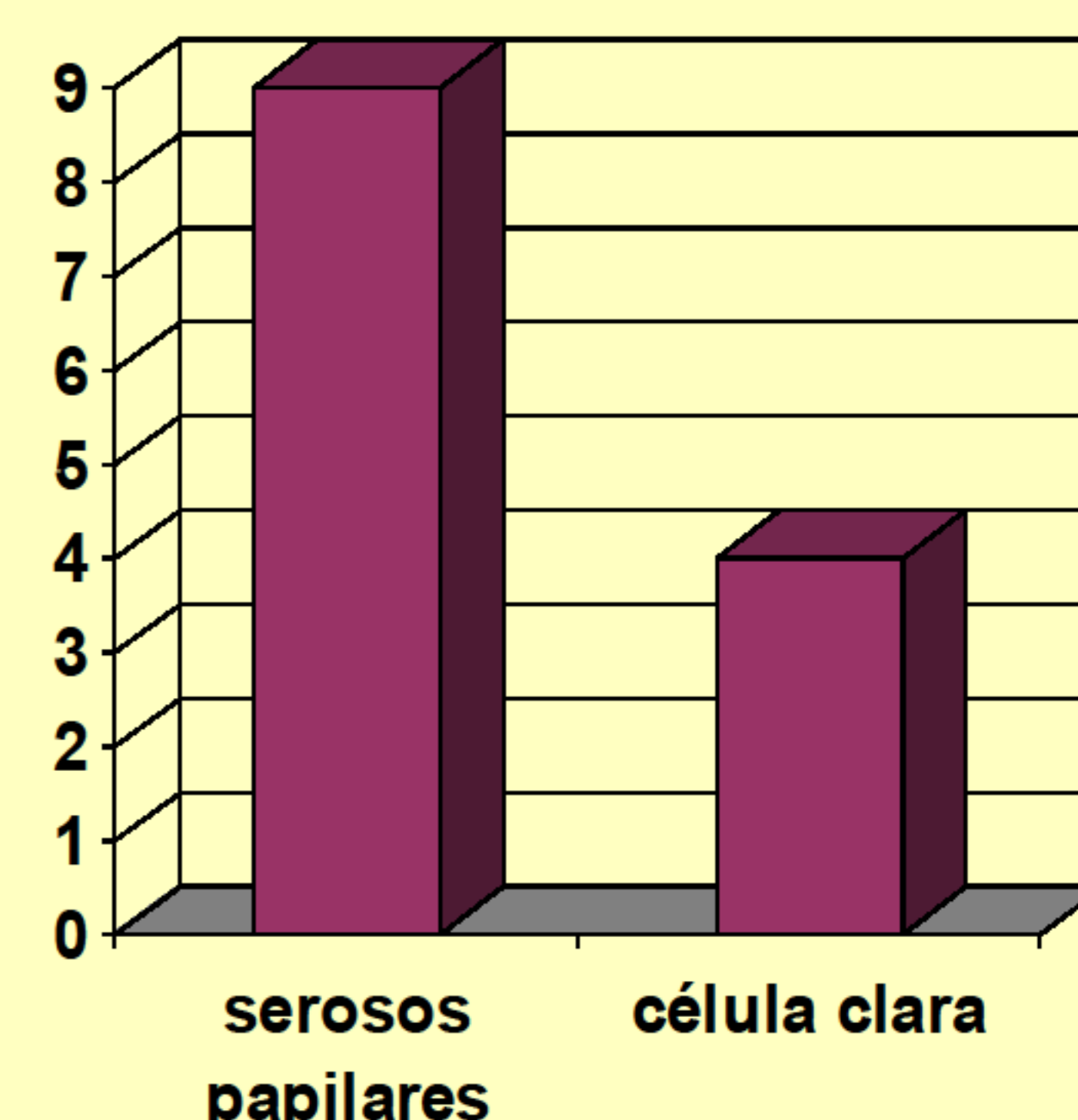
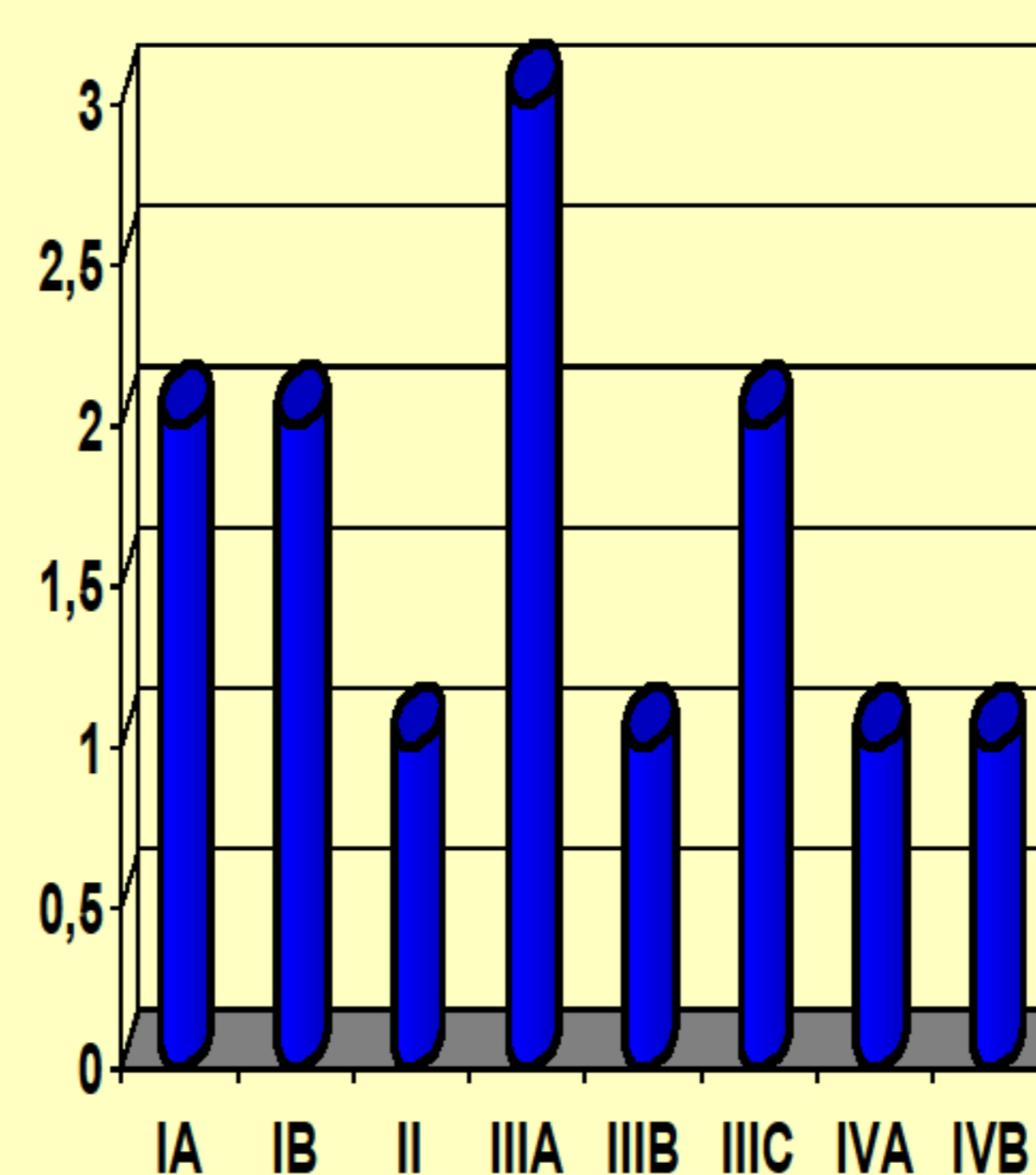
Estadios: IA, IB, II, IIIA, IIIB, IIIC, IVA Y IVB.

Histología: 9 serosos papilares y 4 células claras

Exceptuando aquellas pacientes en las que el tumor era un IA no infiltrante, que fueron tratadas con histerectomía y doble anexectomía, el resto recibió tratamiento multidisciplinar: Cirugía (completa 8, óptima 2, subóptima 2), quimioterapia adyuvante (paclitaxel-carboplatino) y radioterapia (5)



■ cirugía completa  
■ cirugía óptima  
■ cirugía subóptima



Tras un seguimiento mediano de 24 meses se han producido 5 recaídas, con un ILE mediano de 23 meses. Los lugares de recidiva fueron: recto (1), peritoneo (3), ganglios (2), hepática (2). 4 pacientes recibieron quimioterapia basada en platino (carboplatino +/- doxorubicina liposomal pegilada). La tasa de respuestas fue del 66% (RP) con una SLP mediana de 11 meses

## Conclusión

Los carcinomas serosos papilares y de célula clara de endometrio constituyen un subtipo poco frecuente de tumores uterinos con pronóstico desfavorable, presentándose en la mayoría de los casos en estadios avanzados con una alta tasa de recaídas. En nuestra serie, tanto la cirugía citorreductora como el tratamiento adyuvante parecen contribuir a un aumento en la supervivencia. En la recidiva estas pacientes pueden beneficiarse de esquemas de quimioterapia basados en platinos

## Referencias

- Mendivil A, Schuler KM, Gehrig PA. et al. Non-endometrioid adnecarcinoma of the uterine corpus: a review of selected histological subtypes. *Cancer Control*. 2009 Jan; 16 (1):46-52.
- Low JS, Wong EH, Tan HS et al. Adyuvant sequential chemotherapy and radiotherapy in uterine papillary serous carcinoma. *Gynecol oncol*.2005;97 (1): 171-177
- Boren TP, Miller DS. Should all patients with serous and clear cell endometrial carcinoma receive adyuvant chemotherapy? *Womens Health (Lond Engl)*. 2010 Nov;6(6):789-95