

los quistes parecen estables o se resuelven al siguiente examen anual”. Y dicen que los hallazgos de este gran estudio proporcionan respaldo al reciente cambio del tratamiento quirúrgico agresivo de los quistes simples

uniloculares a una monitorización cuidadosa en las mujeres postmenopáusicas (tal como lo sugiere, por ejemplo, un boletín sobre la práctica publicado en 2007 por el American College of Obstetricians and Gynecologists).

PERLAS

Combinación de linfadenectomía pélvica y para-aórtica mejora supervivencia a cáncer endometrial.

Investigan si la linfadenectomía sistemática y completa, incluyendo nódulos linfáticos para-aórticos, debe ser parte de la terapia quirúrgica para las pacientes con cáncer endometrial en riesgo intermedio y alto de recurrencia.

Fuente: Lancet 2010; Advance online publication

Week 10 - 16 Mar 2010

MedWire News: las pacientes con cáncer endometrial en riesgo medio y alto de recurrencia sometidas a linfadenectomía pélvica y para-aórtica completa y combinada tienen una mejor supervivencia en comparación con las pacientes a las que se les realiza la extracción de los nódulos linfáticos pélvicos solos, según muestran los hallazgos de un estudio.

Los resultados de dos grandes ensayos prospectivos previos de linfadenectomía pélvica no mostraron ningún beneficio terapéutico para el cáncer endometrial. No obstante, estos estudios tuvieron varias limitaciones que impidieron trazar conclusiones definitivas, de acuerdo con Noriaki Sakuragi (Universidad de Hokkaido, Sapporo, Japón) y colaboradores.

Para investigar, los facultativos midieron la supervivencia general en 671 pacientes con cáncer endometrial que habían sido tratadas con linfadenectomía pélvica sistemática y completa (n= 325) o linfadenectomía pélvica y para-aórtica combinada (n= 346) durante 1986-2004.

Las pacientes sometidas a linfadenectomía combinada mostraron una disminución del 47%

del riesgo de muerte en comparación con las que recibieron linfadenectomía pélvica sola. Sin embargo, la supervivencia general no se relacionó con el tipo de linfadenectomía en las pacientes de bajo riesgo.

Por el contrario, las pacientes en riesgo de recurrencia intermedio o alto tuvieron una reducción del 56% de muerte cuando fueron tratadas con linfadenectomía combinada.

Además, el análisis de 328 pacientes con riesgo de recurrencia intermedio o alto que fueron tratadas con radio- o quimioterapia adyuvante mostraron que el riesgo de muerte se reducía significativamente con la linfadenectomía combinada y con quimioterapia adyuvante en un 52% y un 41%, respectivamente.

Los investigadores instan a realizar más estudios para validar el efecto terapéutico de la linfadenectomía.

MedWire (www.medwire-news.md) es un servicio independiente de noticias clínicas proporcionado por Current Medicine Group, división comercial de Springer Healthcare Limited. © Springer Healthcare Ltd; 2010.