Carcinoma Primario del Ovario

Análisis de 349 casos

Stanley W. Kent, Donald G. McKay

American Journal of Obstetrics and Gynecology. Vol. 80 Nº 3 Sept. 1960

Consiste el trabajo en la revisión de los carcinomas de ovario vistos en el "Free Hospital for women" de Brookline, Mass, E. U. A., de 1904 a 1952 Un 93% de las pacientes fueron controladas por un mínimum de 5 años. El criterio de gradación histológica fue el mismo usado por Allan y Hertig. La clasificación clínica fue la descrita por Munnell y Taylor y posteriormente por Helsel. El tumor ovárico más frecuentemente encontrado fue el fibroma del ovario con 740 casos. Entre los malignos el cistadenocarcinoma seroso con 214 casos y el Tumor de Células de la granulosa con 15 casos fueron los de más frecuente ocurrencia.

Los síntomas más frecuentes fueron los ya conocidos de dolor y aumento de volumen abdominal junto con hemorragia genital. Los tumores de mayor malignidad de acuerdo con la clasificación histológica fueron los no diferenciados que en un 76.7% fueron clasificados como grado III. Lo mismo puede decirse en cuanto a estado clínico. Los tumores clasificados como grado I dieron una supervivencia a los cinco años del 65% en contraste con 10.4% para los grados III.

El estado clínico I dio una supervivencia del 53% en contraste con el 10% para el estado IV. Los estados III dieron una supervivencia del 40% a los cinco años y esto se considera como causado por la irradiación postoperatoria.

La diferencia porcentual entre los casos tratados con rayos X y aquellos que no recibieron roentgenoterapia puede apreciarse en las cifras de supervivencia de 5 años, de 45.5% y 32.9% respectivamente.

La rata absoluta de supervivencia de 5 años para todas las 349 pacientes fue de 36.4%.

J. V. M.

(1) ALLAN Y HERTIG. Am. J. Obs. & Gynec. 58: 640, 1949.

CIRUGIA DURANTE EL EMBARAZO

Conrado Zuckermann

Revista Mexicana de Cirugía, Ginecología y Cáncer

Año XXVIII Nº 5 Mayo 1960

Se refiere este artículo únicamente a la cirugía no directamente relacionada con el embarazo. Se presentan tres estadísticas de cirugía durante la gestación. Sobre un total de 1999 intervenciones practicadas en tres diferentes servicios Obstétrico-Ginecológicos en un período de cuatro años se intervinieron 44 pacientes. La mayor parte de ellas fueron debidas a apendicitis agudas, carcinoma de cuello y carcinoma del seno.

El autor preconiza la anestesia raquídea y aconseja no operar en miomas uterinos excepto cuando estén produciendo una severa sintomatología. Anota que la miomectomía en úteros gestantes se acompaña del aborto en el 25% de los casos.

El artículo lo complementa un total de 168 citas bibliográficas.

J. V. M.