

El cáncer del útero ocupa importante lugar por su frecuencia entre todos los tumores malignos y su estudio es trascendente en resultados no sólo para su propia área sino para otras; ejemplo de ello es lo relativo al "cáncer in situ" que identificado primeramente en el cérvix, hoy es conocimiento valioso en otros sectores.

Los campos de observación, de investigación, son múltiples y abarcan: datos etiológicos y patogénicos, epidemiología y condiciones del ambiente, detección y diagnóstico, hechos anatomopatológicos, tratamientos quirúrgicos, físicos y químicos, educación profesional y campaña contra el cáncer de la matriz.

La revisión que se haga de cada uno de estos temas señalará lo actual y además permitirá vislumbrar el futuro, por lo menos inmediato e indicará rutas de averiguación, de trabajo.

El conocimiento del cáncer uterino, sobre todo el del cérvix, tiene muchos años y es indudable, refiriéndonos sólo a lo más ostensible, el progreso alcanzado en su indagación y en su tratamiento.

Oportuno es recordar que teniendo 150 años de haberse iniciado los primeros estudios científicos del cáncer uterino, es sobre todo desde hace 60 años cuando su identificación y terapéutica se desarrolla con mayor intensidad. Uno de los conceptos que permitieron mejor el progreso es el de que se trata de proceso evolutivo y de que la acción médica es mejor en los primeros estadios. Precisamente la primera clasificación evolutiva del cáncer del cuello uterino, dada a conocer en el Mundo fue la publicada en México en 1899 por Ricardo SUAREZ GAMBOA, en su libro "La Histerectomía", en ella señala cuatro categorías según el desarrollo del proceso; el mismo autor anota lo relativo a la terapéutica en cada estadio y se refiere a la histerectomía, a la extirpación de los ganglios linfáticos pélvicos y aun al vaciamiento pélvico.

Tómese en cuenta que todo esto precedió al establecimiento de la histerectomía ampliada, la linfadenohisterectomía y la exenteración pélvica y que en esa época no existía la radioterapia, cuya benéfica acción comenzó a utilizarse hace 50 años.

Hoy el panorama es amplio, lo publicado muy abundante y la revisión que se hace en los estudios que se dan a conocer permite apreciar diversas fases del problema.

Sintéticamente anotamos algunos datos generales previos que muestran aspectos de los cánceres uterinos.

1. El cáncer del cuello uterino es la neoplasia maligna más frecuente en casi todos los países de América y en muchos otros del Mundo.

2. La relación entre cáncer del cuello uterino y cáncer del cuerpo uterino se modifica algo con las

condiciones socioeconómicas y en los países más desarrollados con esperanza de vida mayor, se observa alguna disminución del cáncer del cuello uterino y aumento del cáncer corporal.

3. El conocimiento del cáncer in situ (intraepitelial, no invasor del conjuntivo vascular), su detección, es hecho que permite evidente mejoría pronóstica.

4. La investigación colpocitológica es paso trascendente para el diagnóstico del cáncer uterino y el mejor medio de realizar detección.

5. El aprecio de las diversas categorías histológicas del cáncer del cuello uterino y del cáncer del cuerpo uterino y de las propagaciones de ambos, es muy valioso y funda conducta terapéutica.

6. Cirugía extirpadora y radioterapia (en sus diversas variedades) son actualmente los apropiados medios terapéuticos en el cáncer uterino. La quimioterapia y hormonoterapia están en periodo experimental.

7. Higiene sexual femenina y masculina, exámenes periódicos (citología, colposcopia, biopsia) y tratamiento apropiado de toda lesión cervical son los medios mejores de combatir el cáncer del cuello uterino.

8. Información a la clase médica y campaña educativa en el público son actualmente los caminos adecuados en la lucha contra el cáncer uterino.

En cada uno de los varios aspectos del cáncer uterino podrá haber cambio, adelanto y sólo como muestra anotamos algunos de los más interesantes temas de investigación cercana:

a). prevención por medidas higiénicas, endocrinas y otras de estos cánceres;

b). estudio de las condiciones inmunitarias en los cánceres uterinos;

c). identificación cierta, segura, de las modificaciones histológicas previas al cáncer invasor;

d). reconocimiento pre-terapéutico, por métodos físicos de las propagaciones de los cánceres uterinos;

e). adecuación terapéutica fundada en datos cito e histoquímicos y en el estudio de las propagaciones, con mejoría de los resultados.

En el futuro mucho será modificado y este cáncer como otros dejará de ser causa de sufrimiento y muerte de las mujeres del Mundo. Tómese en cuenta que de los 15 millones de cancerosos que se calcula existen en nuestro Planeta, cerca de 3 millones padecen de cáncer uterino.

Cancer of the uterus holds a very important place because of its frequency among the malignant tumors and its study is transcendental in results not only for its own area, but also for others; an example of this is what refers to "cancer in situ" that identified primarily in the cervix is today a valuable information in other sectors.

Observatory and investigatory data, are multiple and comprise: epidemiology and conditions of the environment, detection and diagnosis, anatomopathologic facts, surgical treatments, either physical or chemical, professional education and campaign against cancer of the uterus.

The revision made of each of these subjects will point out the present and will enable one to catch a glimpse into the at least immediate future, and it will indicate investigatory routes of work as well.

The knowledge of uterine cancer, principally of cervix cancer, has many years and it is undoubtedly, only in regard to the most evident, the progress acquired in its investigation and treatment.

It is convenient to remember that having the first scientific studies of uterine cancer 150 years of initiation, it is above all from 60 years on only, that its identification and therapy have been developed with great intensity. One of the concepts that permitted better the progress is the one that deals with the evolutive process and that the medical performance is better in the first stages. Precisely, the first evolutive classification of cervix cancer, made known in the world was the one published in Mexico in 1899 by RICARDO SUAREZ GAMBOA in his book "*La Histerectomia*" (Hysterectomy) in such classification he marks out four stages according to the development of the process, the same author makes comments concerning the therapy in each of those stages, and he mentions the hysterectomy, the removal of pelvic lymphatic nodes and even to pelvic exenteration.

Taking into consideration that all this preceded the establishment of the extended hysterectomy, lymphadenohysterectomy, and the pelvic exenteration and that in the time it didn't exist radiotherapy, whose benefic action began to be used 50 years ago.

Today the panorama is broad, what is published is very plentiful, and the revisions being made in the studies that are known, permit the appreciation of different phases of the problem.

We mark down synthetically some general previous data that show aspects of uterine cancers.

1. Cancer of the cervix is the malignant neoplasia

most frequent in almost all the countries of America and in many others of the World.

2. The relation between cancer of the cervix and cancer of the body of the uterus is somewhat changed with the socioeconomic conditions, and in the more developed countries with larger life expectancy, a decrease of cervical cancer and an increase of corporal cancer can be observed.

3. The knowledge of cancer in situ (intraepithelial not invasive of the vascular conjunctive) its detection, is a fact that permits an obvious prognostic improvement.

4. The colpocytologic investigation is a very important step for the diagnosis of uterine cancer and the best means of carrying out detection.

5. An estimate of the different histologic categories of cancer of the cervix and cancer of the body of the uterus, as well as the spread of both is very valuable and establishes therapeutic conduct.

6. Surgery and radiotherapy (in its different varieties) are actually the appropriate therapeutic methods in uterine cancer.

7. Femenine and masculine sexual hygiene, periodic examinations (cytology, colposcopy, biopsy) and appropriate treatment of every cervical lesion are the best methods for fighting cancer of the uterus.

8. Information to physicians and an educational campaign among the public are actually the adequate ways to follow in the fight against uterine cancer.

In each of the several aspects of uterine cancer it can be a change, an improvement, and only as an example we marked down some of the most interesting subjects of close at hand investigation.

a). Prevention for hygienic measures, endocrine ones and others of these cancers.

b). A study of the immunologic conditions in the uterine cancers.

c). Positive identification, of histologic modifications previous to invasive cancer.

d). Acknowledgement by physical methods of the dissemination of uterine cancers.

e). Suitable therapy founded on cito and histochemical facts and on the study of disseminations with an improvement of results.

In the future much will be modified and this cancer like others, will not longer be the cause of the suffering and death of women in the world. It is to be noticed that from the 15 million of cancerous persons that are calculated to exist in our Planet, about 3 million suffer from uterine cancer.