



[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345

Causas, factores de riesgo y prevención

Factores de riesgo

Un factor de riesgo es todo aquello que está vinculado a su probabilidad de padecer una enfermedad, como el cáncer. Descubra cuáles son los factores de riesgo para el cáncer de ovario.

- [Factores de riesgo del cáncer de ovario](#)
- [¿Qué causa el cáncer de ovario?](#)

Prevención

No se conoce ninguna manera de prevenir la mayoría de los cánceres de ovario, pero usted puede tomar ciertas medidas que podrían ayudar a reducir su riesgo. Aprenda más sobre estas medidas.

- [¿Se puede prevenir el cáncer de ovario?](#)

Factores de riesgo para el cáncer de ovario

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta su probabilidad de padecer una enfermedad, como el cáncer. Los distintos tipos de cáncer tienen diferentes factores de riesgo. Algunos factores de riesgo, como el fumar, pueden cambiarse. Otros factores,

como la edad o los antecedentes familiares, no se pueden cambiar.

No obstante, si se tiene uno, o hasta muchos factores de riesgo, no necesariamente significa que se padecerá la enfermedad. Además, puede que algunas personas que llegan a padecer la enfermedad no tengan ningún factor de riesgo conocido. Los investigadores han descubierto varios factores de riesgo que podrían aumentar la probabilidad de una mujer de padecer cáncer ovárico *epitelial*. Estos factores de riesgo no se aplican a otros tipos de cáncer ovárico menos comunes, tales como los tumores de células germinales y los tumores del estroma.

Factores que aumentan su riesgo de cáncer de ovario

Envejecimiento

El riesgo de padecer cáncer de ovario aumenta con la edad. El cáncer de ovario es poco común en las mujeres menores de 40 años, y la mayoría de los cánceres ováricos se origina después de la menopausia. La mitad de todos los cánceres de ovario se encuentran en mujeres de 63 años o más.

Sobrepeso u obesidad

La obesidad ha sido relacionada con un mayor riesgo de padecer muchos cánceres. La información actual disponible sobre la obesidad y el riesgo de padecer cáncer de ovario no está clara. Las mujeres obesas (aquellas con un índice de masa corporal de al menos 30) probablemente tengan un mayor riesgo de padecer cáncer de ovario, pero no necesariamente los tipos más agresivos, tales como cánceres serosos de alto grado. La obesidad también puede afectar la supervivencia general de una mujer con cáncer de ovario.

Tener hijos más tarde o nunca tener un embarazo a término

Las mujeres que tienen su primer embarazo a término (completo) después de los 35 años o que nunca tuvieron un embarazo a término tienen un mayor riesgo de cáncer de ovario.

Terapia hormonal después de la menopausia

Las mujeres que usan estrógenos después de la menopausia tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de ovario. El riesgo parece ser mayor en mujeres que sólo reciben estrógeno (sin progesterona) por muchos años (al menos 5 o 10). Es menos claro que

haya un riesgo aumentado para las mujeres que reciben tanto estrógeno como progesterona.

Antecedentes familiares de cáncer de ovario, de seno o cáncer colorrectal

El cáncer de ovario puede ser más común en algunas familias. El riesgo de cáncer de ovario aumenta si su madre, hermana o hija tiene, o tuvo, cáncer ovárico. El riesgo también aumenta más mientras más familiares tengan cáncer de ovario. Un mayor riesgo de cáncer de ovario también puede que provenga de la familia del padre.

Un antecedente familiar de algunos otros tipos de cáncer, como el cáncer colorrectal y el de seno, está vinculado a un mayor riesgo de padecer cáncer ovárico. Esto se debe a que estos cánceres pueden ser causados por una mutación (cambio) en ciertos genes que ocasiona un síndrome hereditario de cáncer que aumenta el riesgo de cáncer ovárico.

Síndrome de cáncer familiar

Hasta un 25% de los casos de cáncer de ovario son una parte de los [síndromes de cáncer familiar](#)¹, ocasionados por cambios hereditarios (mutaciones) en ciertos genes.

Síndrome hereditario de cáncer de seno y ovario

Este síndrome es causado por mutaciones hereditarias en los genes *BRCA1* o *BRCA2*, así como posiblemente por algunos otros genes que aún no han sido descubiertos. Este síndrome está vinculado a un mayor riesgo de [cáncer de seno](#)², ovario, trompa de Falopio, y cánceres peritoneales primarios. También aumenta el riesgo de algunos otros cánceres, como el [cáncer pancreático](#)³ y el [cáncer de próstata](#)⁴.

Las mutaciones en el *BRCA1* y el *BRCA2* también son responsables de la mayoría de los cánceres de ovario hereditarios. Estas mutaciones son aproximadamente 10 veces más comunes en las mujeres judías asquenazi que en la población general de los Estados Unidos.

Se calcula que en las mujeres con el *BRCA1*, el riesgo de cáncer de ovario en el transcurso de sus vidas es de entre 35% y 70%. Esto significa que si 100 mujeres tuvieran la mutación *BRCA1*, entre 35 y 70 de ellas padecerían cáncer de ovario. Para las mujeres con mutaciones *BRCA2*, el riesgo ha sido estimado entre 10% y 30% a los 70 años de edad. Estas mutaciones también aumentan los riesgos de carcinoma peritoneal primario y carcinoma de trompa de Falopio.

En comparación, el riesgo de cáncer de ovario en las mujeres de la población general en el transcurso de sus vidas es menor de 2%.

Cáncer colorrectal hereditario sin poliposis

Las mujeres con este síndrome tienen un riesgo muy elevado de [cáncer de colon](#)⁵ y un mayor riesgo de cáncer de útero (cáncer endometrial) y cáncer de ovario. Muchos genes diferentes pueden causar este síndrome. Algunos de esos genes son: *MLH1*, *MSH2*, *MSH6*, *PMS2* y *EPCAM*. El riesgo de cáncer de ovario en el transcurso de la vida de una mujer con cáncer de colon hereditario sin poliposis (HNPCC) es de aproximadamente 10%. Hasta un 1% de todos los cánceres ováricos epiteliales ocurre en mujeres con este síndrome. Otro nombre para el HNPCC es síndrome de Lynch.

Síndrome Peutz-Jeghers

Las personas con este síndrome genético poco común presentan pólipos en el estómago y el intestino mientras son adolescentes. Además, estas personas tienen un alto riesgo de cáncer, particularmente cánceres de tracto digestivo (esófago, estómago, intestino delgado, colon). Las mujeres con este síndrome tienen un mayor riesgo de cáncer de ovario, incluyendo cáncer ovárico epitelial y un tipo de tumor estromal llamado tumor de los cordones sexuales con túbulos anulares (SCTAT). Este síndrome es causado por mutaciones en el gen *STK11*.

Poliposis asociada con MUTYH

Las personas con este síndrome desarrollan pólipos en el colon y el intestino delgado, y tienen un alto riesgo de padecer cáncer de colon. Además, estas personas son más propensas a padecer otros cánceres, incluyendo cánceres de ovario y [vejiga](#)⁶. Este síndrome es causado por mutaciones en el gen *MUTYH*.

Otros genes asociados con el cáncer de ovario hereditario

Además de las mutaciones genéticas mencionadas anteriormente, hay otros genes que están relacionados con el cáncer de ovario. Estos incluyen ATM, BRIP1, RAD51C, RAD51D y PALB2. Algunos de estos genes también están asociados con cánceres, como cáncer de seno o páncreas.

Uso de tratamientos de fertilidad

El tratamiento para la fertilidad con fertilización in vitro (IVF) parece aumentar el riesgo del tipo de tumor ovárico conocido como "tumores limítrofes" o "tumores de escasa

malignidad" (descritos en [¿Qué es el cáncer de ovario?](#)⁷). Sin embargo, otros estudios no han demostrado un mayor riesgo de cáncer ovárico invasivo con medicamentos para la fertilidad. Si usted está tomando medicamentos para la fertilidad debe discutir los posibles riesgos con su médico.

Antecedente de cáncer de seno

Si ha tenido cáncer de seno, puede que también tenga un mayor riesgo de padecer cáncer de ovario. Existen varias razones para esto. Algunos de los factores de riesgo para el cáncer de ovario también pueden afectar el riesgo de cáncer de seno. El riesgo de padecer cáncer de ovario después de cáncer de seno es mayor en aquellas mujeres con antecedentes familiares de cáncer de seno. Un antecedente familiar contundente de cáncer de seno puede ser causado por una mutación hereditaria en los genes *BRCA1* o *BRCA2*, o por el síndrome de cáncer de seno y ovario hereditario, el cual está asociado con un mayor riesgo de cáncer de ovario.

Hábito de fumar

En general, el fumar no aumenta el riesgo del cáncer de ovario, aunque está relacionado con un mayor riesgo para el tipo mucinoso.

Factores con efectos no bien definidos sobre el riesgo de padecer cáncer de ovario

Andrógenos

Los andrógenos, como la testosterona, son hormonas masculinas. Parece haber un vínculo entre ciertos andrógenos y tipos específicos de cáncer de ovario, pero se necesitan más estudios sobre el papel de los andrógenos en el cáncer de ovario.

Talco en polvo

Se ha sugerido que el talco en polvo puede causar cáncer en los ovarios si las partículas de polvo (aplicadas al área genital o en toallas sanitarias, diafragmas o condones) pasaran a través de la vagina, el útero y las trompas de Falopio hasta el ovario.

Muchos estudios en mujeres han analizado la posible relación entre talco en polvo y el cáncer de ovario. Los resultados han sido ambivalentes, ya que algunos estudios indicaron un riesgo levemente mayor y otros no indicaron ningún aumento. Muchos

estudios de casos y controles han encontrado un pequeño aumento en el riesgo. Pero estos tipos de estudios pueden estar sesgados (ser erróneos) porque a menudo se basan en la memoria de personas que ha usado talco en el pasado. Un estudio de cohorte prospectivo, que no tiene el mismo tipo de sesgo potencial que los estudios de casos y controles, no encontró un mayor riesgo. Un segundo estudio encontró un aumento modesto en el riesgo de un tipo de cáncer de ovario.

Si hay un aumento en el riesgo, el aumento general probablemente sería mínimo para cualquier mujer. Aun así, el talco es ampliamente utilizado en muchos productos, por lo que es importante determinar si el riesgo es real. La investigación en esta área continúa.

Alimentación

Algunos estudios han mostrado una tasa reducida de cáncer de ovario en mujeres que consumen muchos vegetales o que tienen una dieta baja en grasa, aunque otros estudios no concuerdan con esto. La Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda seguir un patrón de alimentación saludable que incluya suficientes frutas, verduras y granos integrales, y que a su vez limite o evite el consumo de carnes rojas y procesadas, bebidas endulzadas con azúcar y alimentos altamente procesados. A pesar de que el efecto de estas recomendaciones sobre alimentación para el riesgo de cáncer de ovario permanece incierto, seguirlas puede ayudar a prevenir otras enfermedades, incluyendo algunos otros tipos de cáncer.

Factores que pueden reducir el riesgo de cáncer de ovario

Embarazo y lactancia

Una mujer que haya estado embarazada y que haya continuado con el embarazo a término antes de los 26 años presenta un menor riesgo de cáncer de ovario en comparación con la mujer que no haya completado el embarazo. El riesgo baja con cada embarazo completo. La lactancia (amamantar al bebé) puede reducir el riesgo aún más.

Control de la natalidad

Las mujeres que han usado anticonceptivos orales (píldoras anticonceptivas) tienen un menor riesgo de cáncer de ovario. El riesgo es menor cuanto más tiempo se utilizan las pastillas. Este riesgo menor continúa por muchos años después de suspender las píldoras. Otras formas de regulación de la natalidad como la ligadura tubárica (atar las trompas de Falopio) y el uso a corto plazo de dispositivos intrauterinos también se han

relacionado con un menor riesgo de cáncer de ovario.

Una histerectomía (extirpación del útero sin remover los ovarios) también parece reducir alrededor de un tercio el riesgo de cáncer de ovario.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/causas-del-cancer/genetica/sindromes-de-cancer-familiar.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-pancreas.html
4. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-prostata.html
5. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-colon-o-recto.html
6. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-vejiga.html
7. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-ovario/acerca/que-es-cancer-de-ovario.html
8. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-ovario/referencias.html

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Consulte todas las referencias para el cáncer de ovario aquí. (www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-ovario/referencias.html)⁸

Última revisión médica completa: abril 11, 2018 Actualización más reciente: junio 9, 2020

¿Qué causa el cáncer de ovario?

Aún no se sabe exactamente cuáles son las causas de la mayoría de los cánceres de ovario, pero, como se discutió en [Factores de riesgo para el cáncer de ovario](#), sí conocemos algunos factores que aumentan las probabilidades de que una mujer padezca cáncer ovárico epitelial. Se sabe mucho menos acerca de los factores de riesgo de los tumores del estroma y de células germinales de los ovarios.

El más reciente e importante hallazgo sobre la causa del cáncer de ovario es que comienza en las células en los extremos de las trompas de Falopio y no necesariamente en el ovario en sí. Esta información reciente puede dar lugar a más estudios de investigación en prevención y detección de este tipo de cáncer.

Existen muchas teorías sobre las causas del cáncer de ovario. Algunas de estas teorías provienen de observar los factores que cambian el riesgo de cáncer de ovario. Por ejemplo, el embarazo y las píldoras anticonceptivas reducen el riesgo de cáncer de ovario. Debido a que ambos reducen el número de veces que el ovario libera un óvulo (ovulación), algunos investigadores creen que puede haber cierta asociación entre la ovulación y el riesgo de cáncer de ovario.

Además, sabemos que la ligadura tubárica y la histerectomía reducen el riesgo de cáncer de ovario. Una teoría para explicar esto consiste en que algunas sustancias que causan cáncer pueden entrar en el organismo a través de la vagina y pasar por el útero y las trompas de Falopio para alcanzar los ovarios. Esto explicaría cómo la extirpación del útero o bloqueo de las trompas de Falopio afecta el riesgo de cáncer de ovario.

Otra teoría consiste en que las hormonas masculinas (andrógenos) pueden causar el cáncer de ovario.

Cambios genéticos relacionados con el cáncer de ovario

Los investigadores han hecho un gran progreso en entender cómo ciertas mutaciones (cambios) en el ADN pueden hacer que las células normales se conviertan en cancerosas. El ADN es la estructura química que porta las instrucciones para casi todo lo que hacen nuestras células. Por lo general nos parecemos a nuestros padres porque ellos son la fuente de nuestro ADN. Sin embargo, el ADN afecta algo más que nuestra apariencia externa. Algunos genes (las partículas que forman nuestro ADN) contienen instrucciones que controlan el momento preciso en que nuestras células crecen y se dividen. Las mutaciones (cambios) en estos genes pueden llevar al desarrollo de cáncer.

Mutaciones genéticas hereditarias

Una pequeña parte de los cánceres de ovario ocurre en mujeres con mutaciones hereditarias relacionadas con un mayor riesgo de cáncer de ovario. Estas incluyen mutaciones en los genes BRCA1 o BRCA2, así como genes relacionados con otros síndromes de cáncer familiar vinculados con un mayor riesgo de cáncer de ovario, tal como PTEN (síndrome de hamartoma tumoral PTEN), STK11 (síndrome Peutz-Jeghers), MUTYH (poliposis asociado con MUTYH, y muchos genes que pueden causar cáncer colorrectal hereditario sin poliposis (*MLH1*, *MLH3*, *MSH2*, *MSH6*, *TGFBR2*, *PMS1*, y *PMS2*))

Las pruebas genéticas pueden detectar las mutaciones relacionadas con estos síndromes hereditarios. Si tiene un antecedente familiar de cánceres relacionados con estos síndromes, como cánceres de seno y ovario, cáncer de tiroides y ovario, y/o cáncer colorrectal y endometrial (uterino), usted puede preguntar a su médico sobre asesoría y pruebas genéticas. La Sociedad Americana Contra El Cáncer recomienda consultar con un profesional calificado sobre genética del cáncer antes de someterse a alguna prueba genética. Para más información sobre este tema, consulte [Genética y cáncer](#)¹.

Cambios genéticos adquiridos

La mayoría de las mutaciones que están relacionadas con cáncer de ovario, en lugar de heredarse, suceden durante la vida de la mujer, y se les llama mutaciones adquiridas. En algunos cánceres, estos tipos de mutaciones que llevan al desarrollo de cáncer pueden ser consecuencia de radiación o sustancias químicas que causan cáncer, aunque no existe evidencia de esto para el cáncer de ovario. Hasta ahora, los estudios no han podido identificar ni una sola sustancia química en el medio ambiente o en nuestra alimentación que esté vinculada específicamente a la causa de mutaciones que producen cáncer de ovario. La causa de la mayoría de las mutaciones adquiridas aún se desconoce.

La mayoría de los cánceres de ovario tiene varias mutaciones que son adquiridas. La investigación ha indicado que las pruebas para identificar las mutaciones adquiridas en cánceres de ovario, como en el gen supresor de tumores *TP53* o el oncogén *HER2*, podría ayudar a predecir el pronóstico de la mujer. El papel de estas pruebas todavía no está claro, y es necesario realizar más investigación.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/causas-del-cancer/genetica.html

2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-ovario/referencias.html

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Consulte todas las referencias para el cáncer de ovario aquí.
(www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-ovario/referencias.html)²

Última revisión médica completa: abril 11, 2018 Actualización más reciente: abril 11, 2018

¿Se puede prevenir el cáncer de ovario?

La mayoría de las mujeres presenta uno o más factores de riesgo de cáncer de ovario. Sin embargo, la mayoría de los factores comunes aumenta el riesgo de la mujer sólo ligeramente, de manera que explican sólo en parte la frecuencia con que se presenta esta enfermedad. Hasta ahora, lo que se conoce sobre los factores de riesgo no se ha traducido en formas prácticas de prevenir la mayoría de los casos de cáncer de ovario.

Usted puede reducir el riesgo de padecer el tipo de cáncer de ovario más común, el cáncer ovárico epitelial. Se sabe mucho menos acerca de las maneras para reducir el riesgo de padecer tumores del estroma y de células germinales de los ovarios, de modo que esta información no aplica a estos tipos. Es importante entender que algunas de estas estrategias reducen su riesgo sólo ligeramente, mientras que otras lo reducen mucho más. Algunas estrategias son fáciles de seguir, mientras que otras requieren cirugía. Si está preocupada por su riesgo de cáncer de ovario, consulte con los

profesionales de la salud, ya que ellos le pueden ayudar a considerar estas ideas a medida que apliquen a su propia situación.

Evite ciertos factores de riesgo

Algunos factores de riesgo para el cáncer de ovario, como envejecer o tener antecedentes familiares, no se pueden cambiar. Sin embargo, las mujeres podrían disminuir ligeramente su riesgo evitando otros factores de riesgo, por ejemplo, mantener un peso saludable, o no recibir terapia de reemplazo hormonal después de la menopausia. Para obtener más información, consulte [Factores de riesgo para el cáncer de ovario](#).

Anticonceptivos orales

Usar anticonceptivos orales (píldoras anticonceptivas) reduce el riesgo de padecer cáncer de ovario para las mujeres en riesgo promedio y portadoras de la mutación BRCA, especialmente en mujeres que los usan por varios años. En comparación con mujeres que nunca tomaron anticonceptivos orales, las que sí los tomaron por 5 años o más tienen aproximadamente 50% menos riesgo de padecer cáncer de ovario. Aun así, las píldoras anticonceptivas conllevan algunos riesgos y efectos secundarios graves, como un riesgo ligeramente mayor de padecer cáncer de seno. Las mujeres que consideran tomar estos medicamentos por alguna razón deben hablar primero con sus médicos sobre los posibles riesgos y beneficios de los mismos.

Cirugía ginecológica

Aunque la ligadura tubárica y la histerectomía pueden reducir la probabilidad de padecer ciertos tipos de cáncer de ovario, los expertos concuerdan que estas operaciones se deben hacer sólo en caso de razones médicas válidas y no por sus efectos en el riesgo de cáncer de ovario.

Si usted se va a someter a una histerectomía por una razón médica válida y tiene un antecedente familiar contundente de cáncer de ovario o de seno, es posible que usted quiera considerar la extirpación de ambos ovarios y las trompas de Falopio (salpingooforectomía bilateral) como parte de ese procedimiento.

Aun cuando usted no tenga un mayor riesgo de padecer cáncer de ovario, algunos médicos recomiendan que se extirpen los ovarios y el útero si la mujer ya comenzó la menopausia o está próxima a comenzarla. Si usted tiene más de 40 años y se va a someter a una histerectomía, debe consultar con su médico sobre los riesgos y

beneficios potenciales de la extirpación de sus ovarios.

Otra opción para las mujeres de riesgo promedio que no desean la extirpación de sus ovarios porque no quieren perder la función ovárica (y pasar temprano por la menopausia) consiste en extirpar solamente las trompas de Falopio (una salpingectomía bilateral) junto con el útero (una histerectomía). Estas mujeres pueden optar por la extirpación de sus ovarios posteriormente. Esta opción no ha sido estudiada tan bien como la extirpación de ambos ovarios y las trompas de Falopio al mismo tiempo, pero hay bastante información que puede considerarse una opción para reducir el riesgo de cáncer de ovario en mujeres de riesgo promedio.

Estrategias de prevención para mujeres que tienen antecedentes familiares de cáncer de ovario o mutación BRCA

Si sus antecedentes familiares sugieren que usted (o un familiar cercano) podría tener un síndrome asociado con un alto riesgo de cáncer de ovario, puede que quiera considerar la asesoría y las pruebas genéticas. Durante la asesoría genética (por un asesor en genética o un profesional de la salud con capacitación en la evaluación del riesgo genético), se revisa su historial clínico y familiar. Esto puede ayudar a predecir si es probable que usted tenga una de las mutaciones genéticas que está asociada con un mayor riesgo de cáncer de ovario.

El asesor también le orientará sobre los beneficios y las desventajas potenciales de las pruebas genéticas. Las pruebas genéticas pueden ayudar a determinar si usted o sus familiares tienen ciertas mutaciones genéticas que causan un alto riesgo de cáncer de ovario. Aun así, los resultados no siempre son claros, y un asesor genético puede ayudarle a entender lo que los resultados significan para usted.

Para algunas mujeres con fuertes antecedentes familiares de cáncer de ovario, saber que no tienen la mutación que aumenta su riesgo de esta enfermedad puede ser un gran alivio, tanto para ellas como para sus hijos. El hecho de saber que sí se tiene esa mutación puede ser estresante; sin embargo, para muchas mujeres esta información es muy útil para tomar decisiones importantes sobre ciertas estrategias preventivas para sí mismas y sus hijos. Si desea obtener más información, consulte [Genética y cáncer](#)¹.

Una manera en la que las mujeres de alto riesgo (mujeres con mutaciones BRCA1 y BRCA2) pueden reducir el riesgo de padecer cáncer de ovario es mediante el uso de anticonceptivos orales. Sin embargo, los anticonceptivos orales pueden aumentar el riesgo de cáncer de seno en mujeres con o sin estas mutaciones. Este riesgo es más alto mientras las mujeres están activamente tomando pastillas anticonceptivas, pero puede continuar incluso después de suspender las pastillas. La investigación continúa

para conocer más sobre los riesgos y los beneficios que tomar anticonceptivos orales representa para las mujeres que tienen alto riesgo de padecer cáncer de ovario y de seno.

La ligadura tubárica también puede reducir eficazmente el riesgo de cáncer de ovario en las mujeres que tienen mutaciones *BRCA1* o *BRCA2*. Generalmente este tipo de cirugía no se hace sola y normalmente se hace por razones distintas a la prevención del cáncer ovario.

A veces una mujer puede desear considerar la extirpación de los ovarios y las trompas de Falopio (una salpingooforectomía bilateral) para reducir su riesgo de cáncer de ovario antes de que incluso se sospeche de cáncer. Si los ovarios son extirpados para prevenir el cáncer de ovario, la cirugía se llama *reducción de riesgo o profiláctica*. Por lo general, la salpingooforectomía se puede recomendar en mujeres con un riesgo muy alto después de haber terminado de tener hijos. Esta operación reduce el riesgo de cáncer de ovario en gran manera, pero no lo elimina por completo. Esto se debe a que algunas mujeres con un alto riesgo de este cáncer ya tenían cáncer al momento de la cirugía. Estos cánceres de ovario pueden ser tan pequeños que sólo se pueden encontrar cuando se observan los ovarios y las trompas de Falopio en el laboratorio (después de haber sido extirpados). Además, las mujeres con las mutaciones genéticas *BRCA1* o *BRCA2* tienen un mayor riesgo de carcinoma peritoneal primario. Aunque el riesgo es bajo, este cáncer aún se puede presentar después de extirpar los ovarios y las trompas de Falopio.

El riesgo de cáncer de trompa de Falopio también es mayor en las mujeres con mutaciones en *BRCA1* o *BRCA2*. Algunas veces los cánceres de trompa de Falopio en etapas tempranas se encuentran inadvertidamente cuando se extraen las trompas de Falopio como parte de una cirugía de reducción de riesgo. De hecho, algunos cánceres que se pensaban eran de ovario o cánceres peritoneales primarios pudieron en realidad haber comenzado en las trompas de Falopio. Por esta razón, los expertos recomiendan que a las mujeres con alto riesgo de cáncer de ovario, a quienes se les extirparan los ovarios, también se les extirpen por completo las trompas de Falopio (salpingooforectomía).

La investigación ha mostrado que las mujeres premenopáusicas con mutaciones del gen *BRCA* a quienes se les extirparon los ovarios el riesgo de [cáncer de seno](#)² se reduce, así como el riesgo de cáncer de ovario. El riesgo de cáncer de ovario se redujo de 85% a 95%, y el riesgo de cáncer de seno disminuyó 50% o más.

Algunas mujeres que presentan un alto riesgo de cáncer de ovario debido a mutaciones genéticas *BRCA* sienten que la extirpación de sus ovarios y trompas de Falopio no es una medida adecuada para ellas. A menudo, los médicos recomiendan que esas

mujeres se realicen pruebas de detección para tratar de encontrar temprano el cáncer de ovario.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/causas-del-cancer/genetica.html
2. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-seno.html
3. www.cancer.org/content/cancer/es/cancer/cancer-de-ovario/referencias.html

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Consulte todas las referencias para el cáncer de ovario aquí.
(www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-ovario/referencias.html)³

Última revisión médica completa: abril 11, 2018 Actualización más reciente: abril 11, 2018

cancer.org | 1.800.227.2345