



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Cirugías para disminuir el riesgo de padecer cáncer ginecológico

En este recurso se explica qué cirugías harán que disminuya el riesgo de padecer cáncer ginecológico.

Las personas con determinadas afecciones hereditarias pueden optar por someterse a una cirugía para reducir el riesgo de cáncer ginecológico. Las enfermedades hereditarias se transmiten de padres a hijos.

El cáncer ginecológico es cualquier cáncer que comienza en los órganos reproductivos femeninos, tales como:

- Cáncer de ovario
- Cáncer de trompas de Falopio
- Cáncer de endometrio (cáncer de la pared uterina)
- Cáncer de cuello uterino
- Cáncer uterino

Términos clave:

- **Menstruar:** tener el período.
- **Menopausia:** no tener el período durante al menos 12 meses.
- **Infértil:** no puede tener hijos biológicos.

Información sobre el aparato reproductor

El aparato reproductor se encuentra en la parte inferior del abdomen (vientre). Está compuesto por los ovarios, las trompas de Falopio, el útero, el cuello

uterino y la vagina (véase la figura 1).

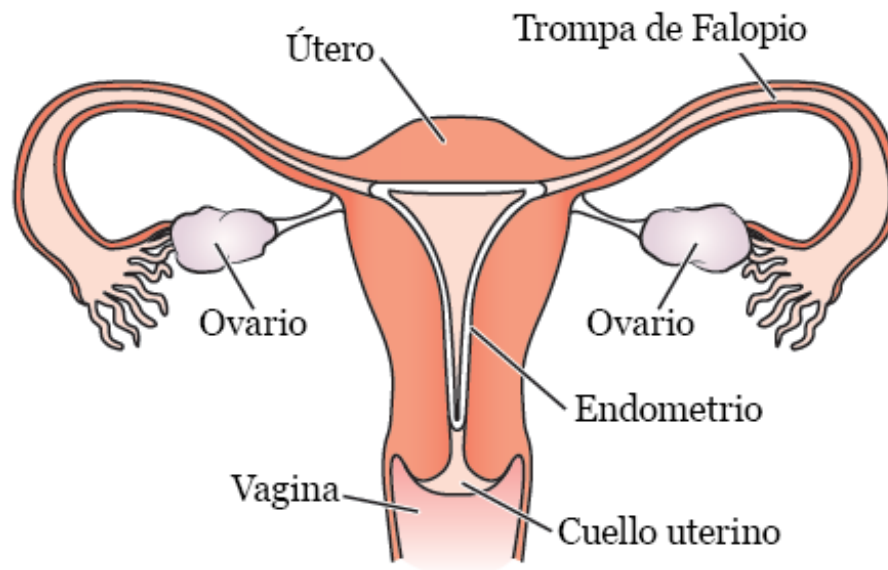


Figura 1. El aparato reproductor

- El útero está en la parte inferior del abdomen entre la vejiga y el recto.
- El endometrio es el tejido que recubre el interior del útero.
- El cuello uterino es la parte inferior y estrecha del útero.
- Los ovarios y las trompas de Falopio están conectados al útero.

Información sobre las cirugías para disminuir el riesgo de padecer cáncer ginecológico

Hay diferentes tipos de cirugías que harán que disminuya el riesgo de padecer algún tipo de cáncer ginecológico. Estas cirugías se realizan como cirugía laparoscópica o cirugía robótica. Hable con su cirujano sobre qué tipo de cirugía es la mejor opción para usted.

Cirugía laparoscópica

Durante una cirugía laparoscópica, su cirujano utiliza un laparoscopio e instrumentos quirúrgicos para realizar la cirugía. Un laparoscopio es un instrumento en forma de tubo con una cámara conectada a un sistema de video y a una pantalla. Esto le permite al cirujano ver el interior del abdomen.

El cirujano le hará varias incisiones pequeñas (cortes quirúrgicos) en el

abdomen. Utilizará el laparoscopio y herramientas pequeñas para extirpar el tejido.

Cirugía robótica

En una cirugía robótica, el cirujano le hará incisiones pequeñas en el abdomen. Utilizará un robot como herramienta para hacer la cirugía.

Su cirujano se sentará en una consola con una vista tridimensional del sitio quirúrgico. Hará la cirugía desde allí, por medio de un robot que está bajo su control.

En las siguientes secciones se encontrarán ejemplos de estas cirugías. Hable con su proveedor de cuidados de la salud para obtener más información sobre estas cirugías y sus opciones.

Tipos de cirugías para disminuir el riesgo de padecer cáncer ginecológico

Salpingoovariectomía bilateral (BSO)

La salpingoovariectomía bilateral es una cirugía para extirpar las trompas de Falopio y los ovarios. También es llamada BSO. Le pueden hacer una BSO si tiene alto riesgo de tener cáncer de ovario o cáncer de trompas de Falopio.

Después de su BSO, dejará de menstruar (tener el período). Es posible que tenga síntomas normales de menopausia. También será infértil. Lea la sección “Efectos secundarios de las cirugías ginecológicas” de este recurso para obtener más información.

BSO con biopsia endometrial

Esta cirugía es similar a una BSO, excepto que también se le hará una biopsia endometrial. La biopsia endometrial es un proceso de detección que toma una pequeña muestra de tejido del revestimiento del útero.

Durante su biopsia, el proveedor de cuidados de la salud comprobará la muestra de tejido para detectar células precancerosas y cáncer de endometrio. Es posible que también sienta algunos calambres durante el procedimiento.

No tendrá ningún efecto secundario ni problemas después de la biopsia.

Salpingectomía bilateral

Es una cirugía que se hace para extirpar las trompas de Falopio, pero no los ovarios. Puede someterse a una salpingectomía bilateral si:

- Tiene un alto riesgo de padecer cáncer de ovario o de trompas de Falopio; y
- No tiene la edad recomendada para que le extirpen los ovarios.

Después de su cirugía, será infértil. Es posible que siga menstruando, dependiendo de su edad.

Una salpingectomía bilateral no provoca la menopausia a menos que se extirpen los ovarios. Lea la sección “Efectos secundarios de las cirugías ginecológicas” de este recurso para obtener más información.

Histerectomía total

La histerectomía total es una cirugía para extirpar el útero y el cuello uterino. Puede someterse a una histerectomía para reducir su riesgo de cáncer ginecológico si tiene:

- Cáncer de útero, cuello uterino, trompas de Falopio u ovario.
- Fibromas uterinos
- Endometriosis
- Sangrado vaginal abundante
- Dolor pélvico

El médico le explicará por qué motivo se hará la cirugía en su caso.

Después de su histerectomía, será infértil. La histerectomía no provoca menopausia, a menos que se extirpen los ovarios. Lea la sección “Efectos secundarios de las cirugías ginecológicas” de este recurso para obtener más información.

Histerectomía total con BSO

Esta cirugía es similar a una histerectomía, excepto que también se realiza una BSO al mismo tiempo que su histerectomía. Durante esta cirugía, su cirujano le extirpará ambos ovarios y ambas trompas de Falopio.

Después de su cirugía, dejará de menstruar. Es posible que tenga síntomas normales de menopausia. También será infértil. Lea la sección “Efectos secundarios de las cirugías ginecológicas” de este recurso para obtener más información.

Efectos secundarios de las cirugías ginecológicas

Si se le extirpan los dos ovarios durante la cirugía, dejará de menstruar.

Es posible que tenga síntomas normales de menopausia. Pueden ser, entre otros, sudores nocturnos, sofocos y sequedad vaginal. Si está transitando la menopausia o si ya ha pasado por ella, puede que siga sintiendo alguno de estos síntomas.

Hable con su proveedor de cuidados de la salud sobre cómo controlar esos síntomas. Existen tratamientos hormonales y no hormonales para ayudar a controlarlos, si es necesario. Su proveedor de cuidados de la salud le recomendará un tratamiento basado en sus antecedentes personales y en otros problemas de salud.

También será infértil después de su cirugía. Si desea tener hijos biológicos en el futuro, pídale al proveedor de cuidados de la salud que la derive a un especialista en fertilidad. Para obtener más información, lea *Conservación de la fertilidad antes del tratamiento contra el cáncer: Opciones para personas nacidas con ovarios y útero* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/fertility-preservation-females-starting-treatment).

Información sobre el Programa CATCH de MSK

CATCH es el programa de vigilancia hereditaria de MSK CATCH significa Comprehensive Assessment, Treatment, and Prevention of Cancers with

Hereditary Predispositions (Evaluación integral, tratamiento y prevención de cánceres con predisposición hereditaria).

Si se ha realizado un examen genético, recibió asesoramiento y tiene un síndrome de cáncer hereditario, nuestro programa CATCH puede ser adecuado para usted. Para obtener más información, hable con su proveedor de cuidados de la salud o lea *MSK CATCH: consejos de expertos sobre los síndromes de cáncer hereditario* (www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/msk-catch-expert-advice-hereditary-cancer-syndromes).

Si tiene preguntas o inquietudes, contáctese con su proveedor de cuidados de la salud. Un integrante de su equipo de atención le responderá de lunes a viernes de 9 a. m. a 5 p. m. Fuera de ese horario, puede dejar un mensaje o hablar con otro proveedor de MSK. Siempre hay un médico o un enfermero de guardia. Si no está seguro de cómo comunicarse con su proveedor de cuidados de la salud, llame al 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

Surgeries to Lower Your Risk of Gynecologic Cancer - Last updated on June 22, 2026
Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center