

### **PRESERVACIÓN DE LA FERTILIDAD EN CÁNCER DE ENDOMETRIO**

Gómez Leal P, Hernández Ros MI, Jiménez Díaz S, López Molina J, Madrid Gómez de Mercado MD, Martínez-Espejo Cerezo A, Martínez Gómez A, Martínez Real MC

#### **INTRODUCCIÓN**

El cáncer de endometrio en mujeres en edad reproductiva (<40 años) supone un 4% de los diagnósticos de esta enfermedad. La preservación de fertilidad supone un reto y es un tratamiento no estándar, con evidencia limitada pero que presenta elevadas tasas de respuesta (67-76%) con elevadas tasas de recaída y persistencia de hasta el 40%. Será necesario el abordaje multidisciplinar de los casos.

Serán candidatas a preservación de fertilidad aquellas pacientes con lesiones premalignas o adenocarcinoma de endometrio tipo endometriode grado 1, estadio IA de la FIGO. Será necesaria una RMN para valorar la ausencia de infiltración miometrial, así como una correcta valoración anexial.

El tratamiento se realizará con progestágenos orales o DIU LNG 52mg, siendo una opción realizar tratamientos combinados.

El seguimiento se realizará a los 6 meses con biopsia endometrial o histeroscopia, y si se consigue respuesta histológica completa deberá remitirse a la paciente a Reproducción para buscar gestación. Las técnicas de reproducción asistida son oncológicamente seguras, no se asocia a aumento de recaída ni afectación ovárica.

Una vez finalizado el deseo genésico deberá completarse el tratamiento quirúrgico estándar, así como en caso de persistencia de la enfermedad o recaída.

#### **CASO CLÍNICO**

Mujer de 28 años que consulta por esterilidad primaria de 2 años. Como únicos antecedentes personales de interés: SOP y obesidad. En la ecografía inicial se visualiza pólipo endometrial que se reseca de manera completa mediante histeroscopia ambulatoria. El resultado de la AP informa de adenocarcinoma de endometrio tipo endometriode grado 1 de la FIGO. La RMN confirma estadio IA de la FIGO.

Se inicia tratamiento oral con acetato de medroxiprogesterona 250mg/24h y posteriormente DIU LNG (Mirena®) bajo recomendación de la U. Reproducción. Tras 9 meses de tratamiento y 4 biopsias endometriales negativas (respuesta histológica completa) se remite a la paciente a la U. Reproducción. Actualmente la paciente se encuentra en proceso de tratamiento con la U. Reproducción.



#### **BIBLIOGRAFÍA**

Oncoguía Cáncer de Endometrio. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. 2023.

Duska LR, Garrett A, Rueda BR, et al. Endometrial cancer in women 40 years old or younger. Gynecol Oncol 2001; 83:388.

Rodolakis A, Biliatis I, Morice P, Reed N, Mangler M, Kesic V, et al. European Society of Gynecological Oncology Task Force for Fertility Preservation: Clinical Recommendations for Fertility-Sparing Management in Young Endometrial Cancer Patients. Int J Gynecol Cancer 2015;25:1258-65.