

Prevalencia de quistes simples de ovario diagnosticados por ultrasonido en mujeres posmenopáusicas

Jesús E. Luján Irastorza,* Imelda Hernández Marín,** Gudelia Figueroa Preciado,**** Aquiles R. Ayala***

Nivel de evidencia: II-3

RESUMEN

Introducción: el advenimiento del ultrasonido de alta resolución ha llevado a descubrir quistes pequeños de ovario en mujeres asintomáticas posmenopáusicas que de otra forma no se hubieran detectado. Estos quistes, con frecuencia, desaparecen espontáneamente y rara vez crecen de tamaño; sin embargo, suelen tratarse agresivamente.

Objetivo: conocer la prevalencia, la evolución y el manejo de quistes simples de ovario en mujeres posmenopáusicas en el servicio de Biología de la Reproducción Humana del Hospital Juárez de México, ya que en nuestro país no hay estudios en los que se hayan analizado estos datos.

Material y métodos: se efectuó un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo que abarcó un periodo de cuatro años (2000-2003) e incluyó una muestra de 1,010 mujeres posmenopáusicas. El análisis estadístico se realizó utilizando el programa estadístico SPSS, con el que se obtuvieron medidas descriptivas, tanto de localización como de dispersión, así como un análisis gráfico para las variables cualitativas y cuantitativas contempladas.

Resultados: en la muestra de 1,010 mujeres se encontró una prevalencia de quistes simples de 8.2% ($n = 83$); de estas 83 pacientes, la edad promedio al momento del diagnóstico fue de 50.76 años, con una desviación estándar de 5.55; el diámetro de los quistes fluctuó entre 0.614 y 12.883 cm, con una media y desviación estándar de 2.542 y 1.91 cm, respectivamente; en cuanto al tiempo de seguimiento éste varió de 1 a 48 meses, con una media de 14.1. En 27.71% de los casos ($n = 23$), los quistes desaparecieron espontáneamente; se indicó operación en 16.46% ($n = 13$), tanto por incremento del tamaño del quiste (9 pacientes, 11.64%) como por transformación de imagen simple a compleja (cuatro, 4.82%). Sólo se hicieron marcadores tumorales a 37 mujeres (44.57%), cuyos resultados estuvieron en un rango normal. No se hallaron carcinomas.

Conclusiones: la prevalencia de quistes simples de ovario que se encontró en este estudio fue similar a la reportada en la literatura. El riesgo de malignidad de estos quistes es extremadamente bajo cuando se realiza una adecuada evaluación, por lo que se sugiere un manejo conservador cuando sean quistes simples unilobulares menores a 5 cm, con concentraciones séricas de CA-125, dentro de rangos normales. Se recomienda hacer un seguimiento cada seis meses por ultrasonografía doppler color y marcadores tumorales incluso durante cinco años.

Palabras clave: quiste simple de ovario, posmenopausia, ultrasonido endovaginal.

ABSTRACT

Introduction: The high-resolution ultrasound has taken to discover small ovary cysts in postmenopausal asymptomatic women who in another situation would not been detected; these cysts frequently disappear spontaneously and rarely develop cancer; however, they are treated aggressively.

Objective: To know the prevalence, evolution and treatment of ovary simple cysts in the postmenopausal women in our department, since in our country there are not studies that had analyzed these data.

Material and methods: We made a retrospective and descriptive study in the Service of Biology of the Human Reproduction of the Hospital Juarez de Mexico, in a four-year period (2000-2003) that included 1,010 postmenopausal women. The statistical analysis was made using the SPSS software program with which we obtained descriptive measurements in localization, dispersion and by a graphic analysis.

Results: We found a simple cysts prevalence of 8.2% ($n = 83$); the average of age at the diagnosis time was 50.76 years with a standard deviation of 5.55; the cysts diameter was between 0.614 to 12,883 cm with a mean and standard deviation of 2.542 and 1.91 cm respectively; in 27.71% of the cases ($n = 23$), the cysts disappear spontaneously in the follow up of 3 to 36 month (mean of 14.1). Surgery was indicated in 16.46% ($n = 13$), by increase in the size of the cyst in 9 patients (11.64%) and by changes in morphology from simple to complex in 4 (4.82%). Tumor like markers were made only to 37 patients (44.57%), which were in normal ranks; no carcinoma was found in this group.

Conclusions: The prevalence of ovary simple cysts was similar to the reported in literature. Risk of cancer of these cysts is extremely low when a suitable evaluation is made, a reason why the conservative treatment is suggested when these are simple cysts lesser than 5cm with Ca-125 levels within normal ranks. We recommend a follow up every 3-6 months by Doppler color ultrasound and tumor like markers for five years.

Key words: simple postmenopausal ovary cysts, endovaginal ultrasound.

RÉSUMÉ

Introduction : l'avènement de l'ultrason à haute résolution a conduit à découvrir de petits kystes d'ovaire chez des femmes asymptomatiques post ménopausiques qu'autrement n'auraient pas été détectés. Fréquemment, ces kystes disparaissent spontanément et rarement prennent grande taille ; pourtant, ils sont souvent traités agressivement.

Objectif : connaître la prévalence, l'évolution et le maniement des kystes simples d'ovaire chez des femmes post ménopausiques dans le Service de Biologie de la Reproduction Humaine de l'Hôpital Juárez de Mexique, car dans notre pays il n'y a pas d'études dans lesquels on ait analysé ces données.

Matériel et méthodes : on a réalisé une étude rétrospective, observationnelle et descriptive qui a compris une période de quatre ans (2000-2003) et qui a inclus un échantillon de 1010 femmes post ménopausiques. L'analyse statistique s'est réalisée en employant le programme statistique SPSS, avec lequel on a obtenu des mesures descriptives, tant de localisation comme de dispersion, ainsi qu'une analyse graphique pour les variables qualitatives et quantitatives envisagées.

Résultats : dans l'échantillon de 1010 femmes on a trouvé une prévalence de kystes simples de 8.2% (n=83) ; de ces 83 patientes, la moyenne d'âge au moment du diagnostic a été de 50.76 ans, avec une déviation standard de 5.55 ; le diamètre des kystes a fluctué entre 0.614 et 12.883 cm, avec une moyenne et déviation standard de 2.542 cm et 1.91 cm, respectivement ; quant au temps de suivi, celui-ci a varié de 1 à 48 mois, avec une moyenne de 14.1. Dans 27.71% des cas (n=23), les kystes ont disparu spontanément ; on a indiqué chirurgie dans 16.46% (n=13), tant par incrément de la taille du kyste (9 patientes, 11.64%) comme par transformation d'image simple à complexe (quatre, 4.82%). On a fait des marqueurs tumoraux seulement à 37 femmes (44.57%), dont les résultats se sont maintenus dans un rang normal. On n'a pas trouvé de carcinomes.

Conclusions : la prévalence de kystes simples d'ovaire qui a été trouvée dans cette étude a été similaire à celle rapportée dans la littérature. Le risque de malignité de ces kystes est extrêmement bas lorsqu'on réalise une évaluation adéquate, pour cela on suggère un maniement conservateur pourvu qu'il s'agisse de kystes simples unilobulaires inférieurs à 5 cm, avec concentrations sériques de CA-125, dans les rangs normaux. On recommande de faire un suivi chaque six mois par ultrasonographie doppler couleur et marqueurs tumoraux même pendant cinq ans.

Mots-clé : kyste simple d'ovaire, post ménopause, ultrason endovaginal.

RESUMO

Introdução: o advento do ultrasom de alta resolução permitiu o descobrimento de cistos pequenos de ovário em mulheres assintomáticas pós-menopáusicas que de outro jeito não teriam sido detectados. Estes cistos desaparecem espontaneamente com freqüência e rara vez crescem de tamanho, contudo, tratam-se geralmente de maneira agressiva.

Objetivo: conhecer a prevalência, a evolução e o manejo de cistos simples de ovário em mulheres pós-menopáusicas no Serviço de Biologia da Reprodução Humana do Hospital Juárez de México; pois em nosso país não existem estudos nos quais estes dados tenham sido analizados.

Material e métodos: Realizou-se um estudo retrospectivo, obesrvacional e descritivo que abrangeu um período de quatro anos (2000-2003) e incluiu uma mostra de 1010 mulheres pós-menopáusicas. O análise estatístico foi feito utilizando o programa estatístico SPSS, com ele se obtiveram medidas descritivas, tanto de localização quanto de dispersão, além dum anályse gráfico para as variáveis qualitativas e quantitativas contempladas.

Resultados: na mostra de 1010 mulheres se encontrou uma prevalência de cistos simples de 8,2% (n = 83); de essas 83 pacientes, a idade promedio no momento do diagnóstico foi de 50,76 anos, com uma desviação standard de 5,55; o diámetro dos cistos flutuou entre 0,614 e 12,883 cm, com média e desviação standard. de 2,542 cm e 1,91 cm, respectivamente; quanto ao tempo de acompanhamento, ele variou de um até 48 meses, com uma média de 14,1. Num 27,71% dos casos (n = 23), os cistos desapareceram espontaneamente; indicou-se operação em 16,46% (n = 13), tanto por aumento no tamanho do cisto (9 pacientes, 11,64%) quanto por transformação de imagen simples a complexa quatro, 4,82%) Só se fizeram marcadores tumorais a 37 mulheres (44,57%), cujos resultados estiveram num promedio normal. Não se acharam carcinomas.

Conclusões: a prevalência de cistos simples de ovário que se achou neste estudo foi semelhante à relatada na literatura. O risco de malignidade destes cistos é extremadamente baixo, quando se realiza uma avaliação adequada, pelo que se sugere um manejo conservador caso sejam cistos simples unilobulares menores de 5 cm, com concentrações séricas de CA-125 dentro de porcentagens normais. Recomenda-se fazer um acompanhamento a cada seis meses por ultrasonografia doppler cor e marcadores tumorais mesmo durante até cinco anos.

Palabras clave: cisto simples de ovário, pós-menopausa, ultrasom endovaginal.

* Médico residente de biología de la reproducción.

** Coordinadora del servicio de biología de la reproducción humana.

*** Profesor titular del curso de biología de la reproducción humana. Hospital Juárez de México, SSA.

**** Maestra en Ciencias de la Universidad de Sonora.

técnico Nacional núm. 5160, Edificio E, colonia Magdalena de las Salinas, CP 07760, México, DF.

E-mail: aquiles_ayala@ssa.gob.mx

Recibido: febrero, 2006. Aceptado: julio, 2006.

La versión completa de este artículo también está disponible en internet: www.revistasmedicasmexicanas.com.mx

Correspondencia: Dr. Aquiles Ayala Ruiz. Director de Investigación y Enseñanza, Hospital Juárez de México, SSA. Av. Instituto Poli-

Los quistes de ovario son más comunes en mujeres posmenopáusicas de lo que se suponía. Quiste benigno es el que no tiene ascitis, septos ni componentes sólidos, que mide menos de 5 cm de diámetro y es unilobular o unilateral.¹ Su prevalencia reportada es del 3.3 al 14.8%.²

El advenimiento del ultrasonido de alta resolución ha llevado a descubrir quistes pequeños en mujeres asintomáticas posmenopáusicas que de otra forma no se hubieran detectado.³ Con frecuencia, estos quistes desaparecen de manera espontánea y rara vez crecen; suelen extirparse quirúrgicamente sin motivo o ventajas claras, aun cuando la experiencia previa no lo justifica. Una de las preguntas difíciles de responder una vez que se ha detectado el quiste de ovario en una mujer posmenopáusica asintomática es ¿qué tan frecuente y qué tan prolongado deberá ser el seguimiento? Además, cuando el quiste persiste ¿en qué momento debe cambiarse el tratamiento conservador por el quirúrgico? El tratamiento conservador es una alternativa razonable, especialmente en los casos en que los valores de los marcadores tumorales, como el CA 125, son normales y los signos ultrasonográficos son negativos de malignidad.⁴

Debido a que en México no existen reportes sobre la prevalencia, evaluación y manejo de los quistes simples de ovario diagnosticados por ultrasonido en las pacientes posmenopáusicas, se realizó este estudio epidemiológico.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se hizo un estudio retrospectivo, observacional y descriptivo, cuyo protocolo fue autorizado por el comité de investigación y ética del Hospital Juárez de México, en el que se revisaron los expedientes del archivo clínico y de bioestadística de los años 2000 a 2003. Se incluyó a mujeres posmenopáusicas asintomáticas con quistes simples de ovario diagnosticados por ultrasonografía. Se excluyó a las mujeres que no hubieran completado el seguimiento de los quistes, que tuvieran expediente clínico incompleto o que estuvieran en la perimenopausia. Las variables en estudio fueron: edad, diámetro de los quistes al momento del diagnóstico, tiempo de seguimiento por ultrasonido y con marcadores tumorales, evolución,

concentraciones de estradiol y de hormona folícuolo-estimulante, seguimiento del manejo y determinación del porcentaje de quistes que cambiaron de simples a complejos, así como el crecimiento observado. El análisis de los resultados se realizó con el paquete estadístico SPSS, previa captura de datos en el programa Microsoft Excel de Windows 2003. Se incluyeron medidas de localización y de dispersión, además de un análisis gráfico mediante histogramas, diagramas de barra y de caja.

RESULTADOS

El tamaño de la muestra fue de 1,300 mujeres, de las cuales se excluyó a 290 porque no cumplían con los criterios de inclusión. Se encontró una prevalencia de quistes simples en 8.2% de las pacientes ($n = 83$); el rango de edad al momento del diagnóstico fue de 38 a 69 años ($X = 50.76 \pm DE 5.5$); el diámetro mayor de los quistes fluctuó de 0.614 a 12.883 cm ($X = 2.542 \text{ cm} \pm DE 1.9$) (figura 1). Se observó un proceso quístico del

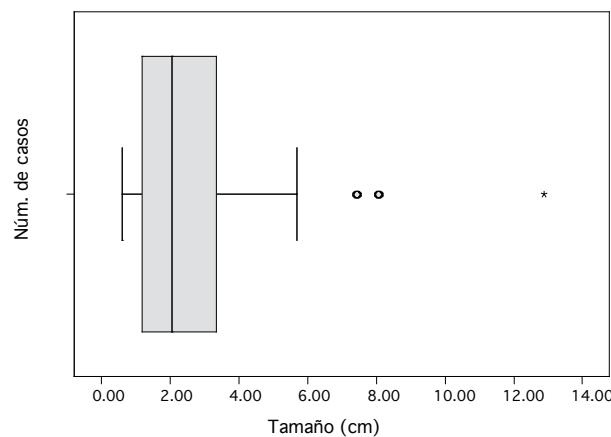


Figura 1. Diámetro de los quistes observados en 82 pacientes posmenopáusicas al momento de su diagnóstico ($X = 2.54240 \pm DE 1.908$).

lado derecho en 56.63% ($n = 47$) e izquierdo en 43.37% ($n = 36$). El seguimiento de los quistes fue de tres a 36 meses ($X = 14.1 \pm DE 11.3$) (figura 2); en 27.71% ($n = 23$) los quistes desaparecieron espontáneamente. En 16.46% de los casos se indicó la realización de una operación ($n = 13$) (figura 3) en pacientes asintomáticas, tanto por incremento del tamaño del quiste (tres

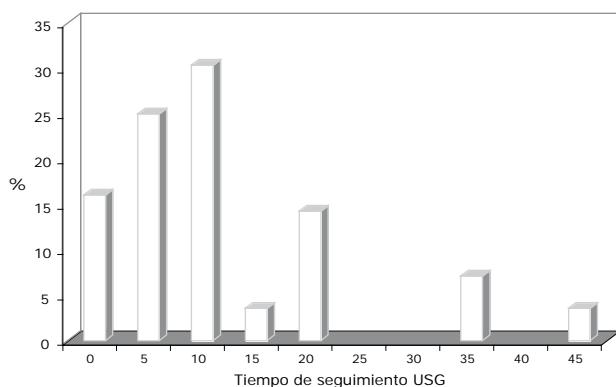


Figura 2. Comportamiento de la transformación quística del ovario en pacientes posmenopáusicas cuando se identifica la tendencia a la desaparición espontánea ($n = 56$; media: 14.09, DE: 11.305).

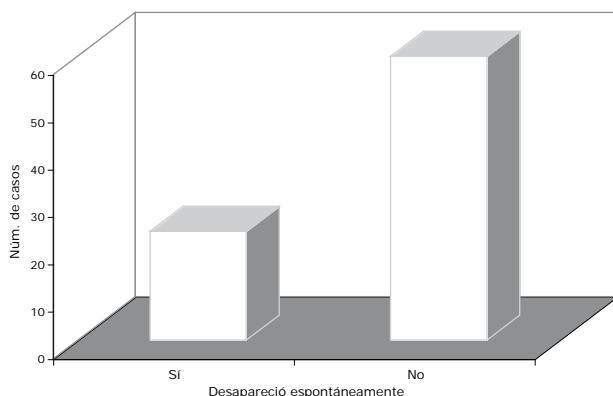


Figura 3. Frecuencia de quistes ováricos que desaparecieron espontáneamente (27.1%, $n = 23$) en mujeres posmenopáusicas. De 72.9% de los quistes restantes, se operó 16.46% de los casos ($n = 13$).

mujeres), como por transformación de simple a complejo (tres mujeres) o por persistencia de los mismos (siete). Sólo a 37 pacientes (45.12%) se les practicaron marcadores tumorales con resultados normales; en el resto no fue posible realizarlos. Las concentraciones de estradiol sérico al momento del diagnóstico fueron, en promedio, de 35.32 pg/dL y las de hormona folículo-estimulante de 32.33 UI/mL. No se diagnosticó ningún carcinoma de ovario en este grupo y las estirpes histológicas reportadas fueron quiste seroso ($n = 8$), cistoadenoma seroso ($n = 2$), mucinoso ($n = 2$) y paraovárico ($n = 2$).

DISCUSIÓN

Se registró una prevalencia de quistes ováricos simples en mujeres posmenopáusicas de 8.2%, cifra similar a la consignada en la literatura en estudios como el de Conway y col.³ de 1,969 mujeres asintomáticas posmenopáusicas, en las que se encontraron, mediante ultrasonido endovaginal, 116 (6.6%) quistes simples de ovario menores de 5 cm de diámetro.⁵

En el estudio realizado en el Hospital Juárez el porcentaje de quistes que desaparecieron espontáneamente en un periodo de seguimiento de 38 meses fue de 27%, a diferencia de lo encontrado por Levine y col., quienes evaluaron a 49 mujeres con quistes en un lapso semejante (tres a 23 meses) y obtuvieron una cifra de desaparición completa del 53%,⁶ lo que representa casi el doble de nuestros resultados. Aubert y col.⁵ sin embargo, reportaron que algunos quistes posmenopáusicos desaparecieron a los 70 meses sin mostrar malignidad. Operaron a seis pacientes y sólo a una se le diagnosticó cáncer, mientras que en este estudio ninguna de las 13 mujeres tuvo cáncer, lo que demuestra una incidencia muy baja de malignidad.

La existencia de componentes sólidos, proyecciones papilares, pared gruesa, ascitis,⁷ quistes con un diámetro mayor de 10 cm y bilaterales sugiere una malignidad que justifica la exploración quirúrgica.⁸ En este estudio sólo en tres pacientes los quistes se transformaron de simples a complejos, lo que justificó la intervención quirúrgica, aunque se descubrió que eran negativos para cáncer.

En los últimos 60 años no ha habido reducción en las cifras de mortalidad por cáncer de ovario. Este tipo de cáncer afecta a una de cada 56 mujeres, 80% de las cuales son mayores de 50 años de edad;⁹ por tal razón debe estudiarse con mayor acuciosidad a las mujeres posmenopáusicas, aunque no se justifica el tratamiento agresivo de las que tienen quistes simples. Además, los estudios iniciales sugieren que los tumores malignos de ovario se diferencian de los benignos mediante el doppler color transvaginal. Kurjak y colaboradores¹⁴ analizaron a 680 mujeres pre y posmenopáusicas con neoplasias de ovario, y obtuvieron una sensibilidad del 96%, con una especificidad del 99% para distinguir entre neoplasias benignas y malignas al utilizar una medida límite

de .4 para el índice de resistencia para los tumores benignos.¹⁰ En esta investigación no se registró este hallazgo, ya que pocos expedientes incluían el estudio doppler color. Se señala comúnmente que una desventaja de este tipo de ultrasonido es que el operador siempre observa una imagen en modo B, con lo cual hay mayor tendencia a la búsqueda de bajo flujo sanguíneo de importancia en lesiones de apariencia maligna en comparación con un quiste anexial simple.^{11,17} Además, el marcador tumoral CA-125 es una glucoproteína de superficie celular de alto peso molecular que se mide en el suero y se eleva en 80 al 90% de las mujeres con tumores ováricos serosos epiteliales.¹² Como resultado de su pobre sensibilidad y especificidad, su uso se limita a un examen de escrutinio para el cáncer de ovario temprano;¹³ sin embargo, si además de CA-125 elevado hay hallazgos sonográficos anormales, particularmente en una mujer posmenopáusica, es obligatorio descartar una malignidad ovárica.^{14,16} En este análisis se apreció una deficiencia considerable en el seguimiento de las pacientes con marcadores tumorales, ya que sólo se les efectuó a 37, aunque los resultados no arrojaron ninguna anomalía.

Con base en los hallazgos quirúrgicos (negativos) de las 13 pacientes de este estudio que fueron operadas, así como en lo reportado por Goldstein y col.¹² sobre 28 piezas quirúrgicas sin signos de malignidad, se sugiere que el seguimiento seriado con ultrasonido sin intervención quirúrgica debe tener un papel importante en el control de estas pacientes.¹⁵ Es factible suponer que la extirpación de un quiste simple anexial en mujeres posmenopáusicas elimina la necesidad del seguimiento futuro, previene la ansiedad innecesaria y permite el diagnóstico definitivo; sin embargo, estos beneficios deben sopesarse ante los riesgos de la anestesia y la morbilidad operatoria.

CONCLUSIONES

Los quistes simples de ovario observados en mujeres posmenopáusicas en este estudio mostraron una tendencia hacia la desaparición espontánea, con mínimo riesgo de transformación maligna.

REFERENCIAS

1. DiSaia PJ, Creasman WT. Clinical gynecologic oncology. 5th ed. St Louis: Mosby, 1997;pp:259-62.
2. Wolf SI, Gosink BB, Feldesman MR, Senn A, Primi M. Prevalence of simple adnexal cysts in postmenopausal women. Radiology 1991;180:65-71.
3. Conway C, Zalud I, Dilena M, Lalic C, Catt J. Simple cyst in the postmenopausal patient: detection and management. J Ultrasound Med 1998;17:369-72.
4. Andolf E, Jörgensen C, Nikas G, Hreinsson J. Simple adnexal cysts diagnosed by ultrasound in postmenopausal women. J Clin Ultrasound 1988;16:301-3.
5. Aubert JM, Rombaut C, Argacha P, Motta P, Nottola S. Simple adnexal cysts in postmenopausal women: Conservative management. Maturitas 1998;30:51-54.
6. Levine D, Gosink BB, Wolf SI, Burger C, Hickey M. Simple adnexal cysts: The natural history in postmenopausal women. Radiology 1992;184:653-9.
7. Rodriguez MH, Platt LD, Medearis AL, Winston R, Hovatta O. The use of transvaginal sonography for evaluation of postmenopausal ovarian size and morphology. Am J Obstet Gynecol 1988;159:810-4.
8. Kroon E, Andolf E, Bronson R, Peresleni T, Preissner KT. Diagnosis and follow-up of simple ovarian cysts detected by ultrasound in postmenopausal women. Obstet Gynecol 1995;85:211-4.
9. Vuento MH, Pirhonen JP, Makinen JI, Oldereid N, et al. Evaluation of ovarian findings in asymptomatic postmenopausal women with color Doppler ultrasound. Cancer 1995;76:1214-8.
10. Valentin L, Akrawi D, Lunenfeld E, Huleihel M, Zeyse D. The natural history of adnexal cysts incidentally detected at transvaginal ultrasound examination in postmenopausal women. Ultrasound Obstet Gynecol 2002;20:174-80.
11. Luxman D, Bergman A, Sagi J, Warne D, et al. The postmenopausal adnexal mass: Correlation between ultrasonic and pathologic findings. Obstet Gynecol 1991;77:726-8.
12. Goldstein SR, Suramanyam B, Snyder JR, et al. The postmenopausal cystic adnexal mass: The potential role of ultrasound in conservative management. Obstet Gynecol 1989;73:8-10.
13. Bourne T, Campbell S, Sten C, Plaisance V, et al. Transvaginal colour flow imaging: A possible new screening technique for ovarian cancer. BMJ 1989;299:1367-70.
14. Kurjak A, Schulman H, Susic A, Lavery S, et al. Transvaginal ultrasound, color flow, and Doppler waveform of the postmenopausal adnexal mass. Obstet Gynecol 1992;80:917-21.
15. Einhorn K, Bast RC, Knapp RC, Regan L, et al. Preoperative evaluation of serum CA 125 levels in patients with primary epithelial ovarian cancer. Obstet Gynecol 1986;67:414-6.
16. Vargas E, López J, Salinas B, Orona S, Sánchez B. Epidemiología de los tumores de ovario. Ginecol Obstet Mex 1981;49:367-75.
17. Ramírez E, Iris DC, Llanos V, Pérez Y, Romo C. Quistes paratubarios: frecuencia y correlación clínica e histológica. Ginecol Obstet Mex 1998;65:108-10.