
Acerca del sarcoma uterino

Vea un resumen sobre el sarcoma uterino y las estadísticas clave más recientes en los EE.UU.

Visión general y tipos

Si le han diagnosticado sarcoma uterino o este tema le preocupa, es probable que tenga muchas preguntas. Familiarizarse con algunos aspectos básicos es un buen punto de comienzo.

- [¿Qué es el sarcoma uterino?](#)

Investigación y estadísticas

Vea las últimas estimaciones de nuevos casos de sarcoma uterino y muertes en los EE.UU. y qué investigaciones se están realizando actualmente.

- [Estadísticas clave del sarcoma uterino](#)
- [¿Qué avances hay en la investigación del sarcoma uterino?](#)

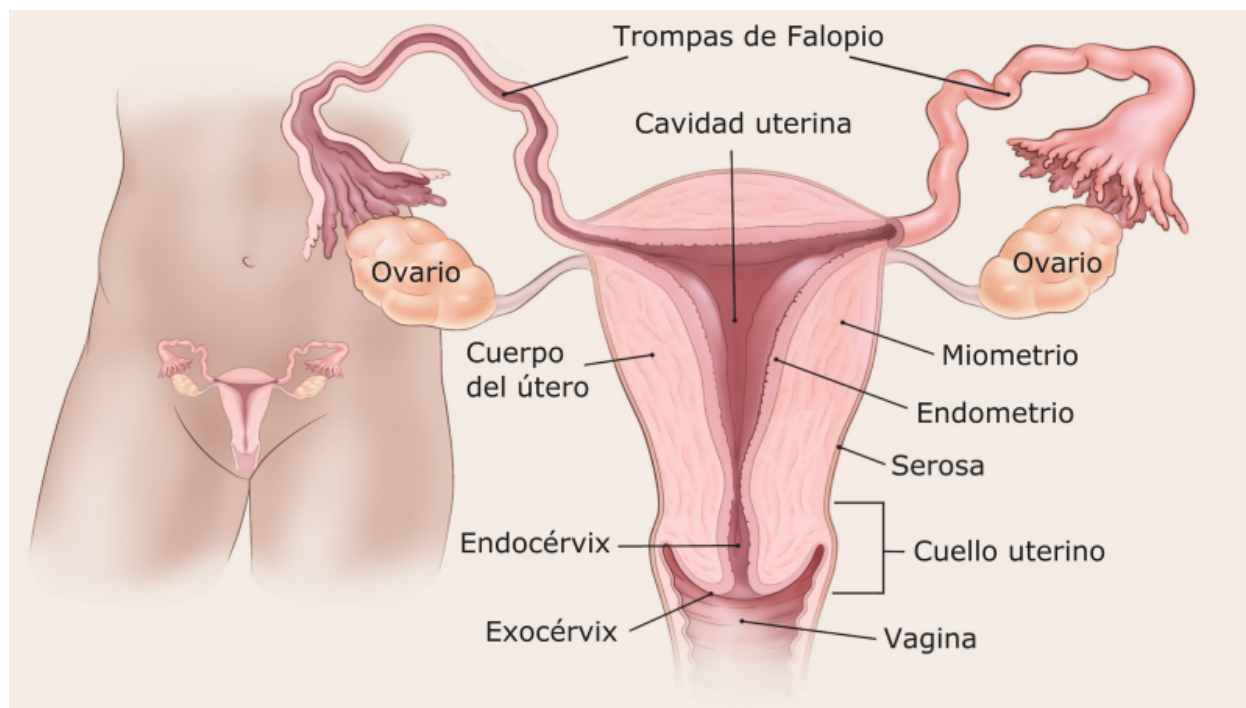
¿Qué es el sarcoma uterino?

- [El útero](#)
- [Cánceres de útero y de endometrio](#)
- [Tipos de sarcoma uterino](#)

- **Tumores uterinos benignos**

El cáncer comienza cuando las células del cuerpo empiezan a crecer sin control. El sarcoma uterino es un cáncer que se origina en el músculo y los tejidos que sostienen al útero (matriz). En comparación con otros cánceres de útero, los sarcomas uterinos son infrecuentes.

Para saber más sobre el origen y la propagación del cáncer, consulte [¿Qué es el cáncer?](#)¹



El útero

El útero es un órgano hueco que es aproximadamente del tamaño y forma de una pera mediana.

- El extremo inferior del útero es el **cuello uterino**, que se encuentra sobre la vagina.
- La parte superior es el cuerpo del útero, también conocida como **corpus**.

El cuerpo del útero tiene tres capas.

- La capa o revestimiento interior es el **endometrio**.

- La **serosa** es la capa de tejido que cubre el exterior del útero.
- En el medio se encuentra una capa gruesa de músculo conocida como **miometrio**. Esta capa de músculo se necesita para empujar a un bebé hacia afuera durante el parto.

Cánceres de útero y de endometrio

Los **sarcomas** son cánceres que se originan de tejidos tales como los músculos, la grasa, los huesos y el tejido fibroso (el material que forma los tendones y los ligamentos). Los cánceres que comienzan en las células epiteliales, las cuales recubren la mayoría de los órganos, se llaman **carcinomas**.

Más del 95% de los cánceres uterinos son carcinomas. Si un carcinoma comienza en el cuello uterino, se le llama **carcinoma cervical**. Los carcinomas que comienzan en el endometrio, el revestimiento del útero, son **carcinomas endometriales**. La información sobre estos tipos de cáncer se encuentra en [Cáncer de cuello uterino](#)² y [Cáncer de endometrio \(uterino\)](#)³.

Otro tipo de cáncer que comienza en el útero se llama **carcinosarcoma**. Estos cánceres se originan en el endometrio y tienen características tanto de sarcomas como de carcinomas. Estos cánceres también se conocen como tumores mesodermes mixtos malignos o tumores müllerianos mixtos malignos. Los carcinosarcomas uterinos se abordan en [Cáncer de endometrio \(uterino\)](#)⁴.

Tipos de sarcoma uterino

La mayoría de los sarcomas uterinos se clasifica en categorías según el tipo de célula de la cual se originó:

Leiomiomasarcoma uterino (LMS)

Estos tumores se originan en la capa muscular del útero (el **miometrio**). Son el tipo más común. Pueden crecer y propagarse rápidamente.

Sarcoma estromal endometrial (ESS)

Los tumores ESS se originan en el tejido conectivo de soporte (**estroma**) del revestimiento del útero (el **endometrio**).

Los tumores ESS reciben un grado que ayuda a entender qué tan rápido es probable que crezcan y se propaguen.

- Si el tumor es de **grado bajo**, las células cancerosas solo se ven ligeramente distintas de las células normales y el tumor suele crecer lentamente. Las mujeres con tumores ESS de grado bajo suelen tener un mejor pronóstico (prognosis) que las mujeres con otros tipos de sarcomas uterinos. La mayoría de los tumores ESS de grado bajo también tiene proteínas llamadas receptores de estrógeno (ER) y/o receptores de progesterona (PR), como algunos cánceres de seno. La presencia de estas proteínas suele significar que ciertos medicamentos hormonales pueden ayudar a tratar estos tipos de sarcomas uterinos.
- Un tumor ESS de **grado alto** significa que las células cancerosas se ven muy diferentes a las células normales y que el tumor está creciendo rápidamente. Este tipo de tumor ESS se encuentra con mayor frecuencia cuando el tumor ya es grande y/o se ha propagado. Estos tumores suelen ser más difíciles de tratar.

Sarcoma indiferenciado

Estos cánceres comienzan en el endometrio o el miometrio. Crecen y se propagan rápidamente, y suelen tener un pronóstico desalentador.

Adenosarcoma

Este tipo de sarcoma tiene células glandulares normales que se mezclan con células cancerosas del estroma (tejido conectivo de sostén). Por lo general, son cánceres de grado bajo y suelen tener un buen pronóstico (perspectiva).

Tumores uterinos benignos

Varios tipos de tumores benignos (no cáncer) también se pueden originar en los tejidos conectivos del útero. Estos tumores, como los leiomiomas, los adenofibromas y los adenomiomas, también son conocidos como tipos de **tumores fibroides**. En muchas personas, estos tumores no necesitan tratamiento. Sin embargo, es posible que se necesite tratamiento si comienzan a causar problemas, como dolor pélvico, sangrado profuso, incremento de la frecuencia urinaria o estreñimiento.

En algunos casos, solo se extirpa el tumor y se deja el resto del útero en su lugar. A esta operación se le conoce como una **miomectomía**. Otros tratamientos destruyen

estos tumores benignos, al bloquear los vasos sanguíneos que los alimentan, al destruir las células tumorales con corriente eléctrica o al congelarlos con nitrógeno líquido.

Otra opción es extirpar todo el útero con un tipo de cirugía llamada **histerectomía**.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/que-es-el-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio.html
4. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-endometrio.html
5. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Alektiar KM, Abu-Rustum NR, and Fleming GF. Chapter 75- Cancer of the Uterine Body. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

Boggess JF, Kilgore JE, and Tran AQ. Ch. 85 – Uterine Cancer. En: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa. Elsevier; 2020.

Gaillard S and Secord AA. Staging, treatment, and prognosis of endometrial stromal sarcoma and related tumors and uterine adenosarcoma. En: Chakrabarti A and Vora SR, eds. *UpToDate*. Waltham, Mass.: UpToDate, 2021. <https://www.uptodate.com>. Accessed June 17, 2022.

National Cancer Institute: Uterine Sarcoma Treatment (PDQ)–Health Professional Version. Feb 10, 2022. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/uterine/hp/uterine-sarcoma-treatment-pdq> on June 17, 2022.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Uterine Neoplasms, Version 1.2022 – November 4, 2021. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/uterine.pdf on June 17, 2022.

Ricci S, Stone RL, Fader AN. Uterine leiomyosarcoma: Epidemiology, contemporary

treatment strategies and the impact of uterine morcellation. *Gynecol Oncol.* 2017;145(1):208-216.

Actualización más reciente: septiembre 20, 2022

Estadísticas clave del sarcoma uterino

Los sarcomas uterinos son poco frecuentes y componen entre un 2% y un 5% de todos los cánceres de útero. Los tipos de sarcoma uterino más comunes son el leiomioma y el sarcoma estromal endometrial (ESS).

La mayoría de los sarcomas uterinos suceden en personas mayores de 40 años y la edad promedio de diagnóstico es 60 años de edad.

Las mujeres de raza negra tienden a desarrollar leiomiomas uterinos con el doble de frecuencia que las mujeres de raza blanca, pero no otros tipos de sarcomas uterinos.

Visite el [Centro de Estadísticas sobre el Cáncer](#)¹ de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para más información sobre estadísticas importantes.

Hyperlinks

1. cancerstatisticscenter.cancer.org/
2. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Alektiar KM, Abu-Rustum NR, and Fleming GF. Chapter 75- Cancer of the Uterine Body. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.

Boggess JF, Kilgore JE, and Tran AQ. Ch. 85 – Uterine Cancer. En: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa. Elsevier; 2020.

Memarzadeh S and Berek JS. Uterine sarcoma: Classification, epidemiology, clinical manifestations, and diagnosis. En: Chakrabarti A, ed. *UpToDate*. Waltham, Mass.: UpToDate, 2021. <https://www.uptodate.com>. Accessed June 17, 2022.

National Cancer Institute: Uterine Sarcoma Treatment (PDQ®)—Health Professional Version. Feb 10, 2022. Accessed at <https://www.cancer.gov/types/uterine/hp/uterine-sarcoma-treatment-pdq> on June 17, 2022.

Actualización más reciente: septiembre 20, 2022

¿Qué avances hay en la investigación del sarcoma uterino?

- [Cambios genéticos](#)
- [Estudios por imágenes](#)
- [Quimioterapia](#)
- [Terapia hormonal](#)
- [Terapia dirigida con medicamentos e inmunoterapia](#)

Dado que los sarcomas uterinos son muy poco frecuentes, no se han realizado muchas investigaciones sobre ellos. La mayoría de los expertos coincide en que se debe considerar recibir tratamiento en un estudio clínico, si hay alguno disponible, para cualquier tipo de sarcoma uterino. Se están investigando nuevas formas de prevenir y tratar el sarcoma uterino. Algunos de los avances nuevos y prometedores incluyen los siguientes.

Cambios genéticos

Las investigaciones recientes nos han ayudado a comprender mejor cómo los cambios en ciertos genes pueden hacer que las células normales se vuelvan cancerosas. Sabemos que si las mutaciones (cambios) en ciertos [genes](#)¹ importantes que controlan

el crecimiento celular se dañan, el crecimiento descontrolado puede conducir al cáncer.

Las investigaciones sobre los sarcomas uterinos han revelado muchos cambios en los genes que controlan el crecimiento celular. Por ejemplo, se han encontrado cambios en los genes *RB1*, *TP53* y *PTEN* en leiomiomas uterinos. Los médicos están analizando cómo estos cambios genéticos podrían ser útiles para descubrir nuevas pruebas de diagnóstico por imágenes o nuevas terapias dirigidas con medicamentos para ayudar a diagnosticar y tratar los sarcomas uterinos. También están estudiando cómo estos cambios podrían ayudar a mejorar la capacidad del médico para diagnosticar el tipo específico de sarcoma uterino, como también para predecir el resultado de la persona (pronóstico).

Estudios por imágenes

Un área de investigación activa son los [estudios por imágenes](#)² para diagnosticar con mayor precisión los sarcomas uterinos. En gran medida, las opciones de tratamiento para los tumores uterinos dependen de si se trata de cáncer o no, como un leiomioma (fibroma). Saber esto ayudará a decidir si es necesario realizar una cirugía y, de ser así, si se necesitaría un especialista en cáncer para extirpar el tumor. Los esfuerzos para mejorar los estudios por imágenes para estos tumores poco frecuentes también han llevado a los investigadores a evaluar cómo podrían utilizarse estos estudios para conocer más sobre el tumor, como saber si será necesario usar quimioterapia después de la cirugía y los posibles resultados.

Se está estudiando la [tomografía por emisión de positrones \(PET\)](#)³, así como las [imágenes de resonancia magnética \(MRI\)](#)⁴ potenciadas con agentes de contraste. Además, los investigadores están tratando de encontrar otros factores que, al utilizarse en conjunto con estudios por imágenes, como ciertos análisis de sangre, el tamaño del tumor y el peso corporal, puedan ayudar a indicar la presencia de un sarcoma uterino.

Quimioterapia

Otras áreas de investigación activa son las nuevas combinaciones de medicamentos de [quimioterapia](#)⁵, nuevos medicamentos y mejores formas de administrar la quimioterapia. La [cirugía](#)⁶ es el tratamiento estándar contra el sarcoma uterino, pero la quimioterapia con o sin tratamientos de radiación después de la cirugía puede ayudar a evitar que el cáncer [regrese](#)⁷. También se están realizando estudios para determinar si administrar ciertos medicamentos de quimioterapia después de la cirugía puede ayudar a algunas mujeres con sarcoma uterino a vivir más tiempo.

Terapia hormonal

La [terapia hormonal](#)⁸ puede ayudar a tratar y controlar algunos sarcomas uterinos que tienen receptores de estrógeno y/o receptores de progesterona. Los investigadores están intentando averiguar si los medicamentos que controlan el estrógeno podrían ayudar a retrasar o incluso evitar que estos cánceres reaparezcan después de la cirugía. También están analizando si es necesario extirpar los ovarios como parte del tratamiento en todas las mujeres con sarcoma uterino o si es seguro preservarlos, especialmente en mujeres jóvenes con leiomiomasarcoma o cánceres en etapa I.

Terapia dirigida con medicamentos e inmunoterapia

Los médicos también están estudiando las [terapias dirigidas con medicamentos](#)⁹ e [inmunoterapias](#)¹⁰ como tratamientos contra el sarcoma uterino. Estos medicamentos no funcionan igual que los fármacos de quimioterapia y puede que se usen cuando la quimioterapia no es eficaz o cuando el sarcoma uterino regresa después del tratamiento. Su médico podría analizar su cáncer o su sangre para detectar ciertos cambios genéticos y proteicos que podrían ayudar a predecir si su cáncer podría tratarse con uno de estos medicamentos dirigidos o medicamentos de inmunoterapia.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/entendimiento-del-cancer/genetica-y-cancer.html
2. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas.html
3. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/estudios-de-medicina-nuclear-y-el-cancer.html
4. www.cancer.org/es/cancer/diagnostico-y-etapa-del-cancer/pruebas/estudios-por-imagenes/imagen-por-resonancia-magnetica-y-el-cancer.html
5. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-uterino/tratamiento/quimioterapia.html
6. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-uterino/tratamiento/cirugia.html
7. www.cancer.org/es/cancer/supervivencia/preocupaciones-de-salud-a-largo-plazo/recurrencia-del-cancer.html
8. www.cancer.org/es/cancer/tipos/sarcoma-uterino/tratamiento/terapia-hormonal.html
9. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-

[tratamiento/terapia-dirigida.html](#)

10. www.cancer.org/es/cancer/como-sobrellevar-el-cancer/tipos-de-tratamiento/inmunoterapia.html
11. www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html

Referencias

Barral M, Placé V, Dautry R, et al. Magnetic resonance imaging features of uterine sarcoma and mimickers. *Abdom Radiol (NY)*. 2017;42(6):1762-1772.

Benson C, Miah AB. Uterine sarcoma -- current perspectives. *Int J Womens Health*. 2017;9:597-606.

Cho HY, Kim K, Kim YB, No JH. Differential diagnosis between uterine sarcoma and leiomyoma using preoperative clinical characteristics. *J Obstet Gynaecol Res*. 2016;42(3):313-318.

Davidson B, Hellesylt E, Holth A, et al. Neuron navigator-2 and cyclin D2 are new candidate prognostic markers in uterine sarcoma. *Virchows Arch*. 2017 Jun 22.

Gaillard S and Secord AA. Staging, treatment, and prognosis of endometrial stromal sarcoma and related tumors and uterine adenosarcoma. En: Chakrabarti A and Vora SR, eds. *UpToDate*. Waltham, Mass.: UpToDate, 2021. <https://www.uptodate.com>. Accessed June 22, 2022.

Hensley ML and Leitao MM. Treatment and prognosis of uterine leiomyosarcoma. En: Chakrabarti A and Vora SR, eds. *UpToDate*. Waltham, Mass.: UpToDate, 2021. <https://www.uptodate.com>. Accessed June 22, 2022.

Kusunoki S, Terao Y, Ujihira T, et al. Efficacy of PET/CT to exclude leiomyoma in patients with lesions suspicious for uterine sarcoma on MRI. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2017;56(4):508-513.

Kostov S, Kornovski Y, Ivanova V, et al. New Aspects of Sarcomas of Uterine Corpus-A Brief Narrative Review. *Clin Pract*. 2021;11(4):878-900. Published 2021 Nov 22. doi:10.3390/clinpract11040103.

Lin G, Yang LY, Huang YT, et al. Comparison of the diagnostic accuracy of contrast-enhanced MRI and diffusion-weighted MRI in the differentiation between uterine

leiomyosarcoma / smooth muscle tumor with uncertain malignant potential and benign leiomyoma. *J Magn Reson Imaging*. 2016;43(2):333-342.

Nasioudis D, Chapman-Davis E, Frey M, Holcomb K. Safety of ovarian preservation in premenopausal women with stage I uterine sarcoma. *J Gynecol Oncol*. 2017;28(4):e46.

National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Uterine Neoplasms, Version 1.2022 – November 4, 2021. Accessed at https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/uterine.pdf on June 22, 2022.

Yamamoto M, Tsujikawa T, Yamada S, et al. 18F-FDG/18F-FES standardized uptake value ratio determined using PET predicts prognosis in uterine sarcoma. *Oncotarget*. 2017;8(14):22581-22589.

Actualización más reciente: septiembre 20, 2022

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/es/cancer/contenido-medico-y-de-salud-en-cancer-org.html>)

11

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.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345