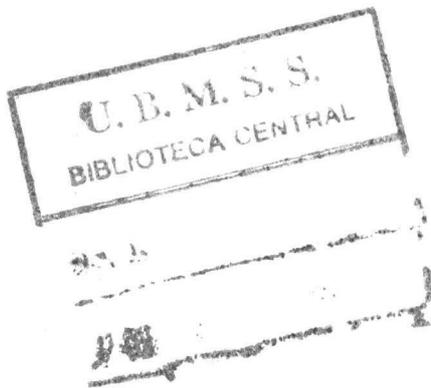


INDICE

	<i>Pág.</i>
I.—Introducción	11
II.—Material y Métodos	12
III.—Hallazgos epidemiológicos	15
— Incidencia	15
— Edad	15
— Menarquia	15
— Menopausia precoz	17
— Enfermedades sistémicas asociadas	17
— Asociación con sífilis	18
— Asociación con otras enfermedades vulvares	18
— Vulvitis leucoplásica	19
— Asociación con otras neoplasias malignas primarias	19
IV.—Hallazgos Clínicos	20
Sintomatología	20
Demora en el Diagnóstico	20
Localización	22
Estadío Clínico	22
V.—Cáncer Incipiente de Vulva	25
VI.—Cáncer infiltrante de Vulva	27
1 — Apreciación clínico patológica de los ganglios inguinales	27
2 — Valor pronóstico de las metástasis ganglionares	30
A — Inguinales	30
B — Pelvianas	32
C — Estudio de los Ganglios de Cloquet	33
3 — La leucoplasia y su influencia en el pronóstico	34
4 — Recidivas incidencia, sobrevida a un segundo tratamiento ..	35

VII.—Tratamiento: Quirúrgico Radical	36
VIII.—Resultados del tratamiento: Quirúrgico Radical	40
IX.—Cirugía Ultra radical en Cáncer de Vulva	43
X.—Gestaciones y partos después del tratamiento quirúrgico radical	45
XI.—Discusión	46
XII.—Resumen	51
XIII.—Tratamiento con Radiaciones	54
XIV.—Conclusiones	56
XV.—Referencias	59



CANCER DE VULVA

Se ha revisado 104 casos de cáncer vulvar atendidos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, realizando un comprensivo estudio epidemiológico, clínico y patológico y, aplicando la clasificación de la "F.I.G.O" de 1970 con miras a difundirla en nuestro medio, así como hacer conocer al carcinoma incipiente (discretamente infiltrante) de vulva, para que sea diagnosticado y tratado oportuna y adecuadamente, atenuando así, el problema del cáncer avanzado.

El índice de operabilidad en ésta serie fue del 53.8%.

La incidencia de metástasis a los ganglios inguinales en 51 casos operados fué del 23.5%. Cuando los ganglios inguinales son palpables y no sospechosos, contienen metástasis en el 7.1%, en éstos casos las recidivas son bajas, tardías y controlables por un segundo tratamiento. Si los ganglios inguinales son palpables y sospechosos, contienen metástasis en el 30.0%, las recidivas se presentan en el 25.0%, ocurren precozmente y en éstos casos la evolución es casi siempre fatal.

En los casos libres de metástasis inguinal, las recidivas ocurren en un 14.7%, son tardías y la mortalidad por cáncer alcanza el 8.8%.

Los casos que muestran metástasis inguinales, presentan recidivas en un 45.5%, su mayoría son precoces y la mortalidad por cáncer es del 36.6%.

La incidencia de metástasis en los ganglios pelvianos fué del 18.5%, el 7.4% fueron directas es decir, sin compromiso ganglionar inguinal todas las pacientes murieron por cáncer en los primeros 6 años.

El cáncer de vulva desarrollado sobre leucoplasia, muestra mejor sobrevida que los casos carentes de ella.

El tratamiento con radioterapia sólo, no ha brindado sobrevida alguna a 5 años.

La sobrevida a 5 y 10 años en los casos tratados con cirugía radical ha sido 62.8. y 55.0% respectivamente.

La sobrevida global para los casos tratados con cirugía, establecida por el sistema actuarial es 68.6 y 54.1% a los 5 y 10 años.