

# Adolescencia y Cáncer

Dra Guadalupe Rey



# Adolescencia y Cáncer

La Adolescencia es el periodo comprendido entre los 15 y 19 años.

Etapa crítica para logro de autonomía, madurez social, elección vocacional.

# Adolescencia y Cáncer

El diagnóstico de Cáncer en esta etapa lleva a:

Incertidumbre por el futuro

Puedo curarme?

Viaje de egresados? Asistencia escolar?

Mientras se está tratando ¿podrá concurrir a fiestas y/o bailes?

Cambios en el esquema corporal

# Tipos frecuentes de cáncer en la adolescencia

- Linfoma de Hodgkin: 16%
- Germinales: 15%
- Leucemias: 10%
- Tumores SNC: 10%
- Sarcomas Partes Blandas: 8%
- Melanoma: 7%
- Linfoma no Hodgkin: 7%
- Tiroideos: 7%
- Osteosarcoma: 4%
- Ewing: 2%
- Tumores epiteliales

# Adolescencia y Cáncer

- Incidencia : 200/1000000/año (mayor que en los menores de 15 años.)
- **Peores resultados** del tratamiento tal vez debido a falta de adherencia a los protocolos, tratados por servicios generales con esquemas no únicos, falta de seguimiento.

# Tratamiento

## Multimodal

**Cirugía** en lo posible no mutilante

**Radioterapia** según la sensibilidad tumoral y localización

**Quimioterapia** neoadyuvante o adyuvante.

**Consolidación con altas dosis**

# Adolescencia y Cáncer

- Probabilidad de curación: 60 – 70%
- Los sobrevivientes de cáncer mueren 9 veces mas que la población general.
- Impacto secuelar no estudiado adecuadamente.

# Tratamiento: Toxicidad

**Inmediata** Hematológica  
Gastrointestinal  
Alopecia  
Hepática  
Renal

**Tardía** Cardíaca  
Pulmonar  
Renal  
**Esterilidad**



# Requerimientos para el tratamiento

Comunicación al momento del diagnóstico

Consentimiento de los padres

Asentimiento del paciente

Formas de prevención de toxicidad posibles.

# Preservación de fertilidad

Debe proponerse antes de intentar terapia gonadotóxica y por lo tanto puede suponer retraso en la iniciación del tratamiento

En el caso de menores supone **decisión** de los padres al respecto, en un momento en que la **carga diagnóstica** pone más énfasis en la posibilidad de **curación** que en la posibilidad de **embarazo futuro**.

# Preservación de la fertilidad

- Mujeres adolescentes con pareja estable preguntan sobre la posibilidad de futuros embarazos.
- Algunos padres también se interesan sobre el aspecto futuro de la fertilidad

# Preservación de la fertilidad

- ¿Qué contestar?

No todas las drogas oncológicas tienen el mismo riesgo de alterar la fertilidad.

Deberá tenerse en cuenta el régimen a utilizar.

También influye la edad del paciente y el sexo

# Preservación de la fertilidad

Alquilantes: Ciclofosfamida  
Ifosfamida  
BCNU  
Procarbazina

Muy probablemente lesionan tejido  
reproductivo

# Preservación de la fertilidad

- Riesgo intermedio de afectación gonadal:
  - Platino
  - Adriamicina
  - Paclitaxel
- Riesgo bajo de afectación gonadal:
  - MTX, 5FU, Vincristina,
  - Bleomicina, ActinomicinaD

# Fertilidad y Cáncer

- Radioterapia provoca daño gonadal que afecta la fertilidad y puede producir castración .
- Puede requerir reemplazo hormonal

# Prevencion en cancer

Cancer de cuello uterino causa la muerte de 250000 mujeres por año.

Vinculado al virus HPV de transmision sexual.

El cancer más frecuente en mujeres luego del cancer de mama.



# Prevencion en cáncer

Se ha desarrollado vacuna antiHPV

Capaz de prevenir lesiones cervicales relacionadas al virus del papiloma humano.

**Existe por primera vez una vacuna capaz de prevenir el cáncer!!**

# Objetivos del simposio

- Comunicar el **estado del conocimiento** con respecto a preservación de la fertilidad tanto en hombres como en mujeres.
- Conocer los grados de **factibilidad** de esta preservación en nuestro país.
- Alentar **políticas de prevención** en cáncer
- Fomentar foros de **discusión** interdisciplinarios en **problemas médicos** con gran carga **ética**.

# Agradecimientos

- Dr Ramiro Quintana
- Dr Luis Zuccardi
- Licenciada Silvia Villanueva
- Dra Maria Stella Espora

Por vuestro aporte científico.