

CÂNCER DE OVÁRIO

Pouco frequente, o câncer de ovário é o tumor ginecológico mais difícil de ser diagnosticado e o de menor chance de cura. Cerca de 3/4 dos cânceres desse órgão apresentam-se em estágio avançado no momento do diagnóstico. A maioria dos tumores de ovário são carcinomas epiteliais (câncer que se inicia nas células da superfície do órgão), o mais comum, ou tumor maligno de células germinativas (que dão origem aos espermatozoides e aos ovócitos - chamados erroneamente de óvulos).

As mulheres devem estar atentas aos fatores de risco e consultar regularmente o seu médico, principalmente aquelas acima de 50 anos. Fatores hormonais, ambientais e genéticos estão relacionados com o aparecimento do câncer de ovário. História familiar é o fator de risco isolado mais importante. Cerca de 10% dos casos apresentam componente genético ou familiar, e 90% são esporádicos, isto é, sem fator de risco conhecido.

Ter tido câncer de mama, útero ou colorretal ou nunca ter engravidado também aumenta o risco de ter câncer de ovário. Alguns estudos sugerem que a ingestão do hormônio estrogênio (sem progesterona) por 10 anos ou mais pode aumentar a chance de a mulher vir a ter esse tipo de tumor.

A presença de cistos no ovário, bastante comum, não deve ser motivo para pânico. O perigo só existe quando eles são maiores que 10 cm e possuem áreas sólidas e líquidas. Nesse caso, quando detectado o cisto, a cirurgia é o tratamento indicado.

O exame preventivo ginecológico (Papanicolaou) não detecta o câncer de ovário, já que é específico para detectar o câncer do colo do útero.

Na fase inicial, o câncer de ovário não causa sintomas específicos. À medida que o tumor cresce, pode causar pressão, dor ou inchaço no abdômen, pelve, costas ou pernas; náusea, indigestão, gases, prisão de ventre ou diarreia e cansaço constante. Outros sintomas, apesar de menos comuns, também podem surgir, como necessidade frequente de urinar e sangramento vaginal. A maioria desses sintomas não significa que a mulher tem tumor de ovário, mas serve de alerta para que ela procure um médico.

Diante de algum sintoma suspeito, o médico poderá pedir exame de sangue específico e uma ultrassonografia transvaginal. Baseado nos resultados desses testes, poderá ser indicada biópsia (feita por laparoscopia ou laparotomia) do tecido ovariano.

Diversas modalidades terapêuticas podem ser oferecidas (cirurgia, radioterapia e quimioterapia). A escolha vai depender principalmente do tipo histológico do tumor, do estadiamento, da idade e das condições clínicas da paciente e de se o tumor é inicial ou recorrente. Se a doença for detectada no início - especialmente nas mulheres mais jovens - é possível remover somente o ovário afetado.