

Cáncer neuroendocrino de cérvix: reporte de 3 casos y revisión de la literatura.



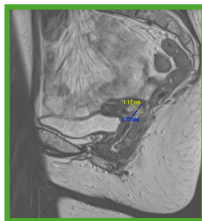
Preckler Peña D., Gómez de la Rosa G., Sánchez-Pinto Hernández C., Quesada López-Fe A., García Vázquez E., Pérez Álvarez J.A.
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España.

El cáncer neuroendocrino de cérvix es una entidad rara (<2% de los tumores cervicales). Tiene un crecimiento agresivo, alta tasa de metástasis a distancia y mal pronóstico. Requiere estudio histopatológico e inmunohistoquímico (marcadores como sinaptofisina, cromogranina, CD56). No hay guías estandarizadas de manejo, siendo el tratamiento multimodal con quimiorradioterapia o cirugía seguido de quimioterapia la opción más utilizada.

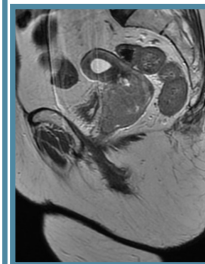
El **objetivo** es presentar nuestra experiencia con casos de cancer neuroendocrino de cervix y compararla con la evidencia publicada.

Métodos: Serie de tres casos de pacientes retrospectiva (n=3). Variables: edad, síntomas de inicio, hallazgos histológicos, estadio FIGO tratamiento recibido, supervivencia global.

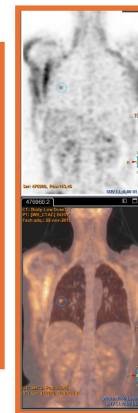
62 años, sangrado de la postmenopausia.
Tumoración de 2 cm cervical
Biopsia: carcinoma neuroendocrino de células pequeñas de cérvix.
Estadio IIIC1p (FIGO 2018).
Tratamiento: RTQT
Supervivencia libre de progresión 13 meses. Quimioterapia dos líneas de tratamiento.
Supervivencia global: 42 meses



72 años. Sangrado vaginal.
Masa cervical 6 cm.
Biopsia: carcinoma neuroendocrino de célula grande.
Estadio IV (metástasis pulmonares).
Tratamiento: RT hemostática paliativa.
Supervivencia global: 5 meses.



36 años, dolor pélvico. Tumoración ulcerada de 2 cm de cervix.
Biopsia: carcinoma neuroendocrino de células pequeñas.
Estadio IV (enfermedad metastásica hepática, ósea, pulmonar).
Tratamiento: QT y RT paliativas.
Supervivencia global: 11 meses.



Nuestros casos reflejan el comportamiento altamente agresivo descrito en la literatura. Aunque el subtipo de células pequeñas suele ser el más frecuente, también observamos un caso de células grandes. La mayoría se diagnostican en estadios avanzados con tendencia a la diseminación temprana. La quimioterapia basada en platino-etopósido es el esquema más utilizado, similar al de los tumores neuroendocrinos pulmonares. El pronóstico de estos tumores es sombrío, con supervivencias medias de 2-3 años.

Conclusión: El cáncer neuroendocrino de cérvix es raro y clínicamente relevante por su mal pronóstico. El **abordaje multimodal** prolonga la supervivencia en casos seleccionados. Se requieren más estudios multicéntricos para definir estrategias terapéuticas estandarizadas.