

NOTA DE PRENSA

Los resultados se han publicado en la revista de la
International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG)

Un estudio analiza si los modelos actuales de predicción y el control ecográfico son eficaces para determinar el riesgo de malignidad de las lesiones ováricas que se detectan en revisiones rutinarias

**La investigación, realizada por Dexeus Mujer, confirma que el tratamiento
conservador es seguro en estos casos en tumores de aspecto benigno**

- El estudio se llevó a cabo sobre una muestra de 2039 pacientes a las que se les detectó una tumoración entre junio de 2012 y septiembre de 2016 en revisiones ginecológicas de control rutinarias.
- Aunque el cáncer de ovario no es uno de los tumores más frecuentes, se le considera agresivo por la dificultad de diagnosticarlo en estadios precoces, que es cuando la supervivencia a 5 años es más alta: aproximadamente del 90%.
- Actualmente no existen pruebas que permitan la detección precoz de este tipo de tumor, aunque se está investigando constantemente para poder identificarlo y diagnosticarlo en fases iniciales, lo que permitiría un tratamiento más eficaz.
- En España en el 2024 se diagnosticaron 3582 nuevos casos de cáncer de ovario en mujeres, una cifra que para este año 2025 se prevé que supere los 3700 según las estimaciones de la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM).

Barcelona 8 de mayo de 2025.- Las lesiones ováricas son frecuentes y a menudo se detectan de forma incidental. Aunque no se aplica como método de cribado para la detección precoz del cáncer de ovario, la ecografía transvaginal es la técnica de diagnóstico por imagen de primera elección para diferenciar entre lesiones ováricas benignas y malignas debido a su amplia disponibilidad y a su elevada precisión diagnóstica cuando la realiza un examinador experimentado. La biopsia está contraindicada, ya que puede provocar la diseminación de un tumor maligno, empeorando el pronóstico.

Un equipo del **Servicio de Diagnóstico Ginecológico por la imagen (DGI) de Dexeus Mujer, liderado por la Dra. M^a Angela Pascual**, consultora y directora de I+ D +i de este Servicio, ha llevado a cabo un estudio retrospectivo con el fin de evaluar si los modelos de predicción que se utilizan para determinar la malignidad de las tumoraciones que se detectan en las revisiones ginecológicas de control rutinarias y la estrategia de seguimiento ecográfico y control clínico que se aplica posteriormente en los casos clasificados como benignos son eficaces para predecir el riesgo de que surjan complicaciones posteriores.

El objetivo final del estudio era confirmar la validez tanto del sistema de clasificación de los tumores como de la estrategia de seguimiento y control clínico posterior en caso de los clasificados como benignos en la población en general - que en principio no son pacientes de riesgo-, ya que actualmente no existen pruebas que permitan la detección precoz del cáncer de ovario, aunque se está investigando para poder identificarlo y diagnosticarlo en fases iniciales, lo que permitiría un tratamiento más eficaz.

Para llevar a cabo esta investigación se utilizaron datos del estudio prospectivo observacional *International Ovarian Tumour Analysis IOTA Fase 5 two-step strategy (IOTA5)* y la clasificación del modelo *Assessment of different NEoplasias in the adneXa (ADNEX)*. El objetivo principal del IOTA5 es describir la incidencia acumulada de complicaciones durante el seguimiento de tumoraciones o masas anexiales clasificadas como benignas en la ecografía.

Resultados del estudio

El estudio se llevó a cabo sobre una muestra de 2039 pacientes a las que se les detectó una tumoración entre junio de 2012 y septiembre de 2016 en revisiones ginecológicas de control rutinarias. De estas, 1684 masas eran benignas (83%), 49 masas eran malignas (2%) y en 306 masas el resultado era incierto (15%). En todos los casos se realizó un seguimiento de control ecográfico posterior. El estudio analizó los resultados de ese seguimiento hasta febrero 2020.

Los tumores se clasificaron como benignos o malignos según la histología (si las pacientes se sometieron a cirugía) o el resultado del seguimiento clínico y ecográfico a los 12 (rango, 10-14) meses. Hubo 1472 (72%) pacientes cuya masa se consideró benigna basándose en el reconocimiento de patrones por parte de un ecografista experimentado y se trataron con seguimiento clínico y ecográfico. En este grupo, la incidencia acumulada a 5 años fue del 66% para la resolución espontánea de la masa, no se detectó ninguna torsión de ovario y en solo 0.1% de casos se produjo rotura de quiste. En 0.2% de los casos se detectó un tumor limítrofe y en 0.2% malignidad invasiva.

De acuerdo con los resultados, el modelo ADNEX y la estrategia de dos pasos IOTA funcionaron bien para distinguir las masas anexiales benignas de las malignas detectadas en una población de bajo riesgo. Asimismo, los autores concluyen que el tratamiento conservador es seguro para las masas con aspecto ecográfico benigno en esta población. El estudio se ha publicado en la revista de la International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG).

La IA, una ayuda eficaz para validar el diagnóstico

En esta misma línea, un amplio estudio multicéntrico internacional, en que también ha participado el equipo de Diagnóstico Ginecológico por la Imagen (DGI) de Dexeus Mujer, ha validado recientemente la utilidad de la inteligencia artificial (IA) como sistema de apoyo en la detección ecográfica del cáncer de ovario. Ya se había demostrado que la IA ofrece resultados prometedores en la clasificación de lesiones ováricas. El problema es que los entornos clínicos son muy variables y factores como las poblaciones de pacientes, los dispositivos de obtención de imágenes y los protocolos de adquisición pueden diferir sustancialmente entre centros.

El objetivo de este trabajo internacional, que se ha publicado recientemente en la revista ***Nature Medicine***, era desarrollar y validar modelos de redes neuronales basados en transformers utilizando un amplio conjunto de datos de 17.119 imágenes ecográficas de 3.652 pacientes de 20 centros de ocho países. De acuerdo con los resultados, los modelos demostraron un rendimiento sólido en todos los centros, sistemas de ecografía, diagnósticos histológicos y grupos de edad de los pacientes. Además, el apoyo diagnóstico basado en inteligencia artificial (IA) redujo las derivaciones a expertos en un 63%, superando significativamente el rendimiento diagnóstico de la práctica actual.

Más de 3500 nuevos casos al año en España

Aunque el cáncer de ovario no es uno de los tumores más frecuentes, se le considera agresivo por la dificultad de diagnosticarlo en estadios precoces, que es cuando la supervivencia a 5 años es más alta: aproximadamente del 90%. El motivo es que este cáncer es capaz de crecer sin casi presentar molestias o bien, cuando lo hace, se manifiesta con síntomas muy inespecíficos (distensión abdominal, inapetencia...). Por ello gran parte de los casos se detectan más tarde.

En España en el 2024 se diagnosticaron 3582 nuevos casos de cáncer de ovario en mujeres, según los datos del [Observatorio del Cáncer](#) de la [Asociación Española Contra el Cáncer](#) (AECC). Una cifra que se prevé que este año 2025 supere los 3700, según las estimaciones de la Sociedad Española de Oncología Médica, SEOM ([Las cifras del cáncer en España 2025](#)).

Artículos mencionados:

[Validation of ADNEX and IOTA two-step strategy and estimation of risk of complications during follow-up of adnexal masses in low-risk population](#)

Observational Study. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2024 Sep;64(3):395-404. doi:

10.1002/uog.27642. Epub 2024 Aug 16.

[International multicenter validation of AI-driven ultrasound detection of ovarian cancer](#)

Multicenter Study. *Nat Med.* 2025 Jan;31(1):189-196. doi: 10.1038/s41591-024-03329-4. Epub 2025 Jan 2.



Más información:

Carmen Pérez,

Responsable de Comunicación Dexeus Mujer

T: +34 93 227 47 00 (Ext. 22007); M: +34 699 596 554

carmen.perez@dexeus.com; comunicacion@dexeus.com