



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Riesgo de cáncer ovárico en pacientes tratadas con fármacos estimulantes ováricos para la infertilidad (Revisión)

Rizzuto I, Behrens RF, Smith LA

Rizzuto I, Behrens RF, Smith LA.

Risk of ovarian cancer in women treated with ovarian stimulating drugs for infertility

(Riesgo de cáncer ovárico en pacientes tratadas con fármacos estimulantes ováricos para la infertilidad).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 8. Art. No.: CD008215.

DOI: [10.1002/14651858.CD008215.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008215.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Riesgo de cáncer ovárico en pacientes tratadas con fármacos estimulantes ováricos para la infertilidad (Revisión)

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Riesgo de cáncer ovárico en pacientes tratadas con fármacos estimulantes ováricos para la infertilidad

Ivana Rizzuto¹, Renee F Behrens², Lesley A Smith³¹East and North Hertfordshire NHS Trust, Stevenage, UK. ²Hampshire Hospitals NHS Foundation Trust, Winchester, UK. ³Department of Psychology, Social Work and Public Health, Oxford Brookes University, Oxford, UK**Dirección de contacto:** Ivana Rizzuto, East and North Hertfordshire NHS Trust, Lister Hospital, Coreys Mill Lane, Stevenage, Hertfordshire, SG1 4AB, UK. ivana.rizzuto@icloud.com.**Grupo Editorial:** Grupo de Ginecología, Neurooncología y Otros Cánceres.**Estado y fecha de publicación:** Editada (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 9, 2016.**Referencia:** Rizzuto I, Behrens RF, Smith LA. Risk of ovarian cancer in women treated with ovarian stimulating drugs for infertility (Riesgo de cáncer ovárico en pacientes tratadas con fármacos estimulantes ováricos para la infertilidad). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013, Issue 8. Art. No.: CD008215. DOI: [10.1002/14651858.CD008215.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD008215.pub2).

Copyright © 2016 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El uso de las técnicas de reproducción asistida ha aumentado, pero el posible vínculo entre los fármacos para la fertilidad y el cáncer de ovario aún es polémico.

Objetivos

Evaluar el riesgo de cáncer de ovario en las pacientes tratadas con fármacos estimulantes de la ovulación para la subfertilidad.

Métodos de búsqueda

Se buscaron estudios observacionales publicados y no publicados de 1990 a febrero de 2013. Se utilizaron las siguientes bases de datos: registro de ensayos del Grupo Cochrane de Cáncer Ginecológico (Cochrane Gynaecological Cancer Collaborative Review Group), Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL, Número 1, 2013), MEDLINE (hasta febrero de 2013, semana 4), EMBASE (hasta 2013, semana 9) y bases de datos de resúmenes de conferencias. También se hicieron búsquedas en las listas de referencias de los artículos obtenidos. La búsqueda no estuvo restringida por el idioma de publicación.

Criterios de selección

Se buscaron ensayos controlados aleatorios (ECA) y estudios no aleatorios, así como las series de casos clínicos que incluyeran más de 30 participantes e informaran sobre pacientes con exposición a fármacos estimulantes ováricos para el tratamiento de la subfertilidad y cáncer ovárico dudoso o invasivo histológicamente confirmados.

Obtención y análisis de los datos

Al menos dos revisores de forma independiente evaluaron la elegibilidad y el riesgo de sesgo y extrajeron los datos. Los estudios se agruparon según el fármaco para la fertilidad utilizado, con respecto a dos resultados: tumores ováricos dudosos y cáncer ovárico invasivo. Los resultados se expresaron como odds ratio (OR) ajustado, cociente de riesgos (CR), cociente de riesgos instantáneo (CRI) u OR crudo si los valores ajustados no se informaron, así como cociente de incidencia estandarizado (CIE) cuando se informó. No se realizaron metanálisis debido a la heterogeneidad metodológica y clínica esperada.

Resultados principales

Se incluyeron 11 estudios de casos y controles y 14 estudios de cohortes, con 182 972 mujeres.

Siete estudios de cohortes no mostraron pruebas de un aumento del riesgo de cáncer ovárico invasivo en pacientes con subfertilidad tratadas con cualquier fármaco comparadas con mujeres con subfertilidad sin tratar. Siete estudios de casos y controles no mostraron pruebas de un aumento del riesgo, comparadas con mujeres control con edad similar. Dos estudios de cohortes informaron una mayor incidencia de cáncer ovárico invasivo en pacientes con subfertilidad tratadas con cualquier fármaco para la fertilidad comparadas con la población general. Uno de estos estudios informó un CIE de 5,0 (intervalo de confianza [IC] del 95%: 1,0 a 15), según tres casos de cáncer, y una reducción del riesgo cuando los casos de cáncer diagnosticados en el transcurso del año de tratamiento se excluyeron del análisis (CIE 1,67; IC del 95%: 0,02 a 9,27). El otro estudio de cohortes informó un OR de 2,09 (IC del 95%: 1,39 a 3,12), según 26 casos.

Para los tumores ováricos dudosos, la exposición a cualquier fármaco para la fertilidad se asoció con un riesgo dos a tres veces mayor en dos estudios de casos y controles. Un estudio de casos y controles informó un OR de 28 (IC del 95%: 1,5 a 516), según solo cuatro casos. En un estudio de cohortes, se incrementó en más del doble la incidencia de tumores dudosos en comparación con la población general (CIE 2,6; IC del 95%: 1,4 a 4,6) y en otros el CRI por el riesgo de un tumor ovárico dudoso fue 4,23 (IC del 95%: 1,25 a 14,33) en pacientes con subfertilidad tratadas con fecundación in vitro (FIV) en comparación con un grupo no tratado con FIV con más de un año de seguimiento.

No hubo pruebas de un aumento del riesgo en las pacientes expuestas a clomifeno solo o clomifeno más gonadotropina, comparadas con las mujeres no expuestas. Un estudio de casos y controles informó un mayor riesgo en las pacientes que utilizaron gonadotropina menopáusica humana (HMG) (OR 9,4; IC del 95%: 1,7 a 52). Sin embargo, este cálculo se basa solamente en seis casos con antecedentes de administración de HMG.

Conclusiones de los autores

No se encontraron pruebas convincentes de un aumento del riesgo de tumores ováricos invasivos con la farmacoterapia para la fertilidad. Puede haber un aumento del riesgo de tumores ováricos dudosos en las pacientes con subfertilidad tratadas con FIV. Los estudios que mostraron un aumento del riesgo de cáncer ovárico tuvieron un riesgo general alto de sesgo debido al diseño retrospectivo de los estudios, a que no consideraron factores de confusión potenciales y a que los cálculos se basaron en un escaso número de casos. Se necesitan más estudios con bajo riesgo de sesgo.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

¿Hay un mayor riesgo de cáncer ovárico en las pacientes tratadas con fármacos para la subfertilidad?

Los fármacos para estimular la ovulación se han utilizado ampliamente para diversos tipos de subfertilidad desde principios de los años sesenta y su uso ha aumentado en los últimos años. Las pacientes con subfertilidad se exponen frecuentemente a estos agentes, que se pueden administrar a dosis altas durante períodos largos de tratamiento para la subfertilidad. Hay incertidumbre acerca de la seguridad de estos fármacos y el riesgo potencial de que causen cánceres asociados con su uso.

En general, según 25 estudios que incluyeron 182 972 mujeres, no se encontraron pruebas de que el riesgo de cáncer ovárico aumente en las pacientes tratadas con fármacos para la fertilidad, comparadas con las pacientes con subfertilidad que no recibieron tratamiento con fármacos para la fertilidad, o en las mujeres de la población general.

Cinco de los 25 estudios mostraron un aumento del riesgo de cáncer ovárico, pero estos estudios fueron de calidad metodológica deficiente, por lo que los resultados son muy poco confiables para concluir que hay un riesgo definitivo de cáncer cuando se recibe tratamiento para la subfertilidad.

Se necesitan más estudios de investigación de alta calidad para determinar si hay un mayor riesgo de cáncer ovárico en las pacientes tratadas con fármacos para la fertilidad.