



CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

Consejo de Salubridad General  
Identificación de tratamientos y medicamentos asociados a gastos catastróficos  
**PROTOCOLO TÉCNICO**

**Categoría: I. Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer en Adultos**  
**Enfermedad (CIE 10): Neoplasias de células germinales (906-909), gonadales (Ovario C56 y Testículo C62) y extragonadales.**

<b>Fase de diagnóstico y etapificación</b>	<b>Intervenciones</b>	<b>Medicamentos</b>	<b>Equipamiento y otros insumos</b>
<b>TUMOR OVARICO</b> <b>Sospecha clínica:</b> -Mujer joven con masa anexial	Historia clínica y Exploración Física		Consultorio médico, estuche diagnóstico, baumanómetro, guantes
<b>Estudios complementarios:</b>	<b>Estudios de laboratorio y gabinete:</b> Biometría hemática completa. Pruebas de coagulación Química sanguínea (12 elementos) Pruebas de funcionamiento hepático Deshidrogenada láctica Depuración de creatinina en orina de 24 h Electrolitos séricos. Alfa-feto-proteína Fracción B de gonadotropina coriónica humana. Ca 125 (inicial solamente) Inhibina (inicial solamente)		Reactivos de laboratorio específicos para cada prueba.  Equipo de ultrasonido y transductores adecuados Equipo de Rayos X y placas Medios de contraste Tomógrafo y placas. Resonancia Magnética e insumos
<b>(Rutinarlos)</b>	Ultrasonido abdomino-pélvico Radiografía de tórax PA y lateral Tomografía abdomino-pélvica.  Tomografía del tórax (opcional) Tomografía de cráneo (opcional) Gamagrama óseo (opcional) Resonancia Magnética (opcional)		
<b>(Opcionales)</b>	Todos los casos de masa anexial sospechosa: Laparotomía exploradora por personal experimentado en cirugía oncológica para <b>Rutina de ovario.</b>		Quirófano equipado con instrumental adecuado incluyendo máquina de anestesia Carro rojo Área de recuperación equipada Materiales y reactivos de patología para transoperatorio y definitivo
<b>Confirmación Histológica, Etapificación y manejo quirúrgico Inicial</b>	La cirugía tiene dos variantes principales:		



**Categoría: I. Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer en Adultos Enfermedad (CIE 10): Neoplasias de células germinales (906-909) , gonadales (Ovario C56 y Testículo C62) y extragonadales.**

Fase de diagnóstico y etapificación	Intervenciones	Medicamentos	Equipamiento y otros insumos
	<p><b>Con deseo de preservar fertilidad, realizar:</b></p> <p><b>Cirugía Conservadora:</b> Salpingooforectomía UNILATERAL Muestreo peritoneal Lavado peritoneal Citoreducción Estudio histopatológico transoperatorio Cuña del ovario contralateral (opcional)</p> <p><b>Sin deseo de preservar fertilidad realizar:</b></p> <p><b>Cirugía Radical:</b> Histerectomía total Salpingooforectomía BILATERAL Omentectomía Muestreo peritoneal Apendicectomía Lavado peritoneal Citoreducción máxima (ER&lt;1 cm) Estudio histopatológico transoperatorio</p>	<p>Medicamentos anestésicos de acuerdo con criterio médico. <b>Analgésicos oral y parenteral:</b> Ketorolaco/Tramadol/ Metamizol/Paracetamol <b>Antibióticos:</b> Cefalosporinas de 1ra. 2da. Y 3ra. generación. Quinolonas 3ra generación.</p>	<p>Equipos y materiales quirúrgicos y anestésicos necesarios. Equipo, materiales y reactivos para estudio histopatológico.</p>



CONSEJO  
DE

SALUBRIDAD GENERAL

Consejo de Salubridad General  
Identificación de tratamientos y medicamentos asociados a gastos catastróficos  
**PROTOCOLO TÉCNICO**

**Categoría: I. Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer en Adultos**  
**Enfermedad (CIE 10): Neoplasias de células germinales (906-909) , gonadales (Ovario C56 y Testículo C62) y extragonadales.**

Fase de tratamiento	Intervenciones	Medicamentos	Equipamiento y otros insumos
<b>Tumor ovárico manejo subsecuente por etapas</b>  Etapa Clínica <b>IA</b> Disgerminoma Teratoma inmaduro G1  <i>Fases QT P/P/A Qx Vig</i>	<b>VIGILANCIA</b> Marcadores tumorales inicialmente elevados c/2 meses x 2 años Tele de tórax PA semestral x 2 años TAC abdómino-pélvica anual x 2 años	<b>Premedicación:</b> Ondansetrón 24 mg /día ó Dolasetrón 100mg /día ó Granisetrón 1 mg/día ó Palonosetrón 0.25 mg por ciclo Aprepitán caps. una caja por ciclo, Dexametasona 16 mg/día Factor estimulante de colonias de granulocitos 300 microg por día por 7 días PRN	Catéteres y puertos subclavios y bombas de infusión Material, soluciones y equipos necesarios para preparación y administración administración de quimioterapia
Etapas Clínicas <b>IB y IC</b>  Disgerminoma Teratoma Inmaduro G2-3  Etapas Clínicas <b>IA, IB y IC</b>  Ca Embrionario CA de senos endodérmicos TCG mixtos	<b>Quimioterapia adyuvante</b> BEP X 3 CICLOS  <b>Quimioterapia adyuvante</b> BEP X 3 CICLOS	<b>BEP:</b> Cisplatino 20 mg/m <sup>2</sup> /día i.v. durante 5 días. Etopósido 100 mg/m <sup>2</sup> /día i.v. durante 5 días. Bleomicina 30UI x día i.v. días 1,8 y 15. Máximo 10 dosis semanales.	
Etapas Clínicas <b>II-IV</b>  Disgerminoma Teratoma inmaduro Ca Embrionario Ca de Senos Endodérmicos TCG mixtos	<b>Quimioterapia adyuvante</b> BEP X 4-6 CICLOS  <b>Antes de cada ciclo de quimioterapia:</b> Biometría hemática completa. Química sanguínea completa. Marcadores tumorales que hayan estado elevados. PFH (opcional) Electrolitos séricos (opcional) Depuración de creatinina en cada ciclo (opcional)	<b>BEP:</b> Cisplatino 20 mg/m <sup>2</sup> /día i.v. durante 5 días. Etopósido 100 mg/m <sup>2</sup> /día i.v. durante 5 días. Bleomicina 30UI x día i.v. días 1,8 y 15. Máximo 10 dosis semanales.	
		<b>CICLOS CADA TRES SEMANAS EN ESQUEMA DE 3 o 5 DIAS</b>	



Consejo de Salubridad General  
Identificación de tratamientos y medicamentos asociados a gastos catastróficos  
**PROTOCOLO TÉCNICO**

**Categoría: I. Diagnóstico y Tratamiento de Cáncer en Adultos**

**Enfermedad (CIE 10): Neoplasias de células germinales (906-909) , gonadales (Ovario C56 y Testículo C62) y extragonadales.**

Fase de tratamiento	Intervenciones	Medicamentos	Equipamiento y otros insumos
Casos de remisión clínica y bioquímica completa después de programa de Quimioterapia	<p><b>PROGRAMA DE VIGILANCIA</b>            Marcadores tumorales inicialmente elevados c/2 meses 1er año            Tórax PA trimestral 1er año            TAC abdómino-pélvica semestral 1er año            Marcadores trimestrales 2° y 3er años            Tórax PA semestral 2° y 3er años            TAC abdómino-pélvica anual 2° y 3er años            Marcadores semestrales 4° y 5° años            Tórax PA y TAC abdómino-pélvica anuales 4° y 5° años</p>		Reactivos, equipos y material de laboratorio Equipo Rx convencional Tomógrafo Medios de contraste
Casos de residual visible y marcadores negativos	<p><b>RESECCION DE RESIDUAL O PROGRAMA DE VIGILANCIA</b></p>		Quirófano equipado con instrumental adecuado incluyendo máquina de anestesia Carro rojo Área de recuperación equipada Materiales y reactivos de patología para transoperatorio y definitivo
Persistencia, Progresión o Recurrencia antes de un año	<p><b>Quimioterapia de Segunda línea</b>            TIP 4 - 6 ciclos            CICLOS CADA 21 DIAS</p>	<p><b>Premedicación:</b>            Ondansetrón 24 mg /día ó Dolasetrón 100mg /día ó Granisetrón 1 mg /día ó Palonosetrón 0.25 mg por ciclo            Aprepitán cáps. una caja por ciclo.            Dexametasona 16 mg/ día            Factor estimulante de colonias de granulocitos 300 microg por día por 7 días            PRN</p> <p><b>TIP:</b>            Paclitaxel 250mg/m<sup>2</sup> IV INF 24 h día 1            Ifosfamida 1,500 mg/m<sup>2</sup>/día/días 2-5            Cisplatino 25 mg/m<sup>2</sup>/día /días 2-5            Mesna 400 mg/m<sup>2</sup> IV bolo día 1+            Mesna 1,200 mg/m<sup>2</sup>/día IV infusión continua días 2-5 en <sup>ya</sup> con ifosfamida</p>	Catéteres y puertos subclavios y bombas de infusión Material, soluciones y equipos necesarios para preparación y administración de quimioterapia