

NOTA DE PREMSA

Els resultats s'han publicat en la revista de la
International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG)

Un estudi analitza si els models actuals de predicció i el control ecogràfic són eficaços per determinar el risc de malignitat de les lesions ovàriques que es detecten en revisions rutinàries

**La recerca, realitzada per Dexeus Dona, confirma que el tractament
conservador és segur en aquests casos en tumors d'aspecte benigne**

- L'estudi es va dur a terme sobre una mostra de 2039 pacients a les quals se'ls va detectar una tumoració entre juny de 2012 i setembre de 2016 en revisions ginecològiques de control rutinàries.
- Encara que el càncer d'ovari no és un dels tumors més freqüents, se'l considera agressiu per la dificultat de diagnosticar-ho en estadis precoços, que és quan la supervivència a 5 anys és més alta: aproximadament del 90%.
- Actualment no existeixen proves que permetin la detecció precoç d'aquest tipus de tumor, encara que s'està investigant constantment per a poder identificar-ho i diagnosticar-ho en fases inicials, la qual cosa permetria un tractament més eficaç.
- A Espanya l'any 2024 es van diagnosticar 3582 nous casos de càncer d'ovari en dones, una xifra que per a aquest any 2025 es preveu que superi els 3700 segons les estimacions de la Societat Espanyola d'Oncologia Mèdica (SEOM).

Barcelona 8 de maig de 2025.- Les lesions ovàriques són freqüents i sovint es detecten de manera incidental. Encara que no s'aplica com a mètode de cribratge per a la detecció precoç del càncer d'ovari, l'ecografia transvaginal és la tècnica de diagnòstic per imatge de primera elecció per diferenciar entre lesions ovàriques benignes i malignes a causa de la seva àmplia disponibilitat i la seva elevada precisió diagnòstica quan la realitza un examinador experimentat. La biòpsia està contraindicada, ja que pot provocar la disseminació d'un tumor maligne, empitjorant el pronòstic.

Un equip del **Servei de Diagnòstic Ginecològic per la imatge (DGI) de Dexeus Dona**, liderat per la **Dra. M^a Angela Pascual**, consultora i directora d'I+ D +i d'aquest Servei, ha dut a terme un estudi retrospectiu amb la finalitat d'avaluar si els models de predicció que s'utilitzen per a determinar la malignitat de les tumoracions que es detecten en les revisions ginecològiques de control rutinàries i l'estratègia de seguiment ecogràfic i control clínic que s'aplica posteriorment en els casos classificats com a benignes són eficaços per predir el risc que sorgeixin complicacions posteriors.

L'objectiu final de l'estudi era confirmar la validesa tant del sistema de classificació dels tumors com de l'estratègia de seguiment i control clínic posterior en cas dels classificats com a benignes en la població en general – que en principi no són pacients de risc-, ja que actualment no existeixen proves que permetin la detecció precoç del càncer d'ovari, encara que s'està investigant per a poder identificar-ho i diagnosticar-ho en fases inicials, la qual cosa permetria un tractament més eficaç.

Per dur a terme aquesta recerca es van utilitzar dades de l'estudi prospectiu observacional *International Ovarian Tumour Analysis IOTA Fase 5 two-*step strategy* (IOTA5) i la classificació del model *Assessment of different Neoplàsies in the adneXa* (ADNEX). L'objectiu principal del IOTA5 és descriure la incidència acumulada de complicacions durant el seguiment de tumoracions o masses anexiales classificades com a benignes en l'ecografia.

Resultats de l'estudi

L'estudi es va dur a terme sobre una mostra de 2039 pacients a les quals se'ls va detectar una tumoració entre juny de 2012 i setembre de 2016 en revisions ginecològiques de control rutinàries. D'aquestes, 1684 masses eren benignes (83%), 49 masses eren malignes (2%) i en 306 masses el resultat era incert (15%). En tots els casos es va realitzar un seguiment de control ecogràfic posterior. L'estudi va analitzar els resultats d'aquest seguiment fins a febrer del 2020.

Els tumors es van classificar com a benignes o malignes segons la histologia (si les pacients es van sotmetre a cirurgia) o el resultat del seguiment clínic i ecogràfic als 12 (rang, 10-14) mesos. Va haver-hi 1472 (72%) pacients la massa dels quals es va considerar benigna basant-se en el reconeixement de patrons per part d'un ecografista experimentat i es van tractar amb seguiment clínic i ecogràfic. En aquest grup, la incidència acumulada a 5 anys va ser del 66% per a la resolució espontània de la massa, no es va detectar cap torsió d'ovari i en només 0.1% de casos es va produir trencament de quist. En 0.2% dels casos es va detectar un tumor limítrof i en 0.2% malignitat invasiva.

D'acord amb els resultats, el model ADNEX i l'estratègia de dos passos IOTA van funcionar bé per a distingir les masses anexiales benignes de les malignes detectades en una població de baix risc. Així mateix, els autors conclouen que el tractament conservador és segur per a les masses amb aspecte ecogràfic benigne en aquesta població. L'estudi s'ha publicat en la revista de la International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (ISUOG).



La IA, una ajuda eficaç per validar el diagnòstic

En aquesta mateixa línia, un ampli estudi multicèntric internacional, en què també ha participat l'equip de Diagnòstic Ginecològic per la Imatge (DGI) de Dexeus Dona, ha validat recentment la utilitat de la intel·ligència artificial (IA) com a sistema de suport en la detecció ecogràfica del càncer d'ovari. Ja s'havia demostrat que la IA ofereix resultats prometedors en la classificació de lesions ovàriques. El problema és que els entorns clínics són molt variables i factors com les poblacions de pacients, els dispositius d'obtenció d'imatges i els protocols d'adquisició poden diferir substancialment entre centres.

L'objectiu d'aquest treball internacional, que s'ha publicat recentment en la revista ***Nature Medicine***, era desenvolupar i validar models de xarxes neuronals basats en transformers utilitzant un ampli conjunt de dades de 17.119 imatges ecogràfiques de 3.652 pacients de 20 centres de vuit països. D'acord amb els resultats, els models van demostrar un rendiment sòlid en tots els centres, sistemes d'ecografia, diagnòstics histològics i grups d'edat dels pacients. A més, el suport diagnòstic basat en intel·ligència artificial (IA) va reduir les derivacions a experts en un 63%, superant significativament el rendiment diagnòstic de la pràctica actual.

Més de 3500 nous casos a l'any a Espanya

Encara que el càncer d'ovari no és un dels tumors més freqüents, se'l considera agressiu per la dificultat de diagnosticar-ho en estadis precoços, que és quan la supervivència a 5 anys és més alta: aproximadament del 90%. El motiu és que aquest càncer és capaç de créixer sense gairebé presentar molèsties o bé, quan ho fa, es manifesta amb símptomes molt inespecífics (distensió abdominal, inapetència...). Per això gran part dels casos es detecten més tard.

A Espanya l'any 2024 es van diagnosticar 3582 nous casos de càncer d'ovari en dones, segons les dades del [Observatorio del Cáncer](#) de la [Asociación Española Contra el Cáncer](#) (AECC). Una xifra que es preveu que aquest any 2025 superi els 3700, segons les estimacions de la Sociedad Española de Oncología Médica, SEOM ([Las cifras del cáncer en España 2025](#)).

Articles esmentats:

[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.

Més informació:

Carmen Pérez,

Responsable de Comunicació Dexeus Dona

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

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