

SALPINGECTOMÍA BILATERAL

COMO PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO

BILATERAL SALPINGECTOMY AS PREVENTION OF OVARIAN CANCER

Adriana Isabel Lozada-Uñog¹E-mail: alozada7044@uta.edu.ecORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0465-3275>Maite Teresa Peñaherrera-Ron¹E-mail: mt.penaherrera@uta.edu.ecORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9980-2796>¹ Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Lozada-Uñog, A. I., & Peñaherrera-Ron, M. T. (2025). Salpingectomía bilateral como prevención del cáncer de ovario. *Revista UGC*, 3(S3), 119-125.

Fecha de presentación: 16/07/2025

Fecha de aceptación: 25/08/2025

Fecha de publicación: 01/10/2025

RESUMEN

El cáncer epitelial de ovario, especialmente el carcinoma seroso de alto grado, continúa siendo una de las neoplasias ginecológicas más letales debido a su diagnóstico habitualmente tardío. Evidencias recientes han demostrado que este subtipo tumoral se origina predominantemente en las fimbrias de las trompas de Falopio, lo que ha impulsado la propuesta de la salpingectomía profiláctica como medida preventiva, incluso en mujeres sin factores de riesgo genético conocidos. Metodología: Se realizó una revisión analítica de literatura científica publicada entre 2020 y 2024 en bases de datos indexadas como PubMed, Scopus y Springer, enfocándose en estudios observacionales y de cohorte que evaluaron la relación entre la salpingectomía profiláctica y la reducción de incidencia del cáncer de ovario. Se incluyeron artículos que aportaran resultados poblacionales con sustento estadístico y aplicabilidad clínica. Resultados: Los estudios revisados coinciden en una significativa reducción del riesgo de carcinoma seroso de alto grado en mujeres sometidas a salpingectomía profiláctica, especialmente cuando se realiza en el contexto de cirugías ginecológicas electivas. Algunos trabajos incluso reportan una incidencia nula de esta neoplasia tras más de una década de seguimiento. Discusión: La evidencia actual refuerza el valor preventivo de la salpingectomía, tanto en portadoras de mutaciones BRCA como en mujeres de riesgo promedio. La estrategia se perfila como un enfoque quirúrgico seguro y éticamente viable, con importantes implicaciones para la salud pública. Conclusión: A partir del análisis crítico de la literatura, se concluye que esta intervención debe considerarse en cirugías ginecológicas electivas. Su incorporación en protocolos quirúrgicos preventivos puede traducirse en una reducción sustancial de la carga oncológica

femenina en los próximos años, particularmente si se promueve desde la atención ginecológica primaria.

Palabras clave:

Salpingectomía profiláctica, cáncer de ovario, prevención quirúrgica, carcinoma seroso de alto grado, salud ginecológica.

ABSTRACT

Epithelial ovarian cancer, especially high-grade serous carcinoma, remains one of the most lethal gynecological neoplasms due to its typically late diagnosis. Recent evidence has shown that this tumor subtype originates predominantly in the fimbriae of the fallopian tubes, which has prompted the proposal of prophylactic salpingectomy as a preventive measure, even in women without known genetic risk factors. Methodology: An analytical review of scientific literature published between 2020 and 2024 was conducted in indexed databases such as PubMed, Scopus, and Springer, focusing on observational and cohort studies that evaluated the relationship between prophylactic salpingectomy and a reduced incidence of ovarian cancer. Articles that provided population-based results with statistical support and clinical applicability were included. Results: The reviewed studies agree on a significant reduction in the risk of high-grade serous carcinoma in women undergoing prophylactic salpingectomy, especially when performed in the context of elective gynecological surgeries. Some studies even report a zero incidence of this neoplasia after more than a decade of follow-up. Discussion: Current evidence reinforces the preventive value of salpingectomy, both in BRCA mutation carriers and in average-risk women. The strategy is emerging as a safe and ethically viable surgical approach, with

important implications for public health. Conclusion: Based on a critical analysis of the literature, we conclude that this intervention should be considered in elective gynecological surgeries. Its incorporation into preventive surgical protocols could translate into a substantial reduction in the female cancer burden in the coming years, particularly if promoted through primary gynecological care.

Keywords:

Prophylactic salpingectomy, ovarian cancer, surgical prevention, high-grade serous carcinoma, gynecological health.

INTRODUCCIÓN

La salpingectomía bilateral es un procedimiento quirúrgico que consiste en la extirpación de ambas trompas de Falopio, estructuras fundamentales para el proceso de fertilización ya que conectan los ovarios con el útero. A diferencia de la histerectomía, extirpación del útero; o la ooforectomía, extirpación de los ovarios, la salpingectomía bilateral preserva los ovarios, lo que permite mantener la producción hormonal y evitar una menopausia precoz (Kather et al, 2025). Este procedimiento ha emergido como una estrategia prometedora para la prevención del cáncer de ovario considerada como una de las neoplasias ginecológicas con mayor mortalidad debido a su diagnóstico tardío y la ausencia de métodos de detección eficaces.

Tradicionalmente, se consideraba que el cáncer de ovario se originaba en el epitelio ovárico, sin embargo, investigaciones recientes han identificado la fimbria de las trompas de Falopio como el sitio inicial de muchas de estas neoplasias, especialmente el carcinoma seroso de alto grado lo que ha llevado a reconsiderar las estrategias preventivas, enfocándose en la eliminación de las trompas de Falopio como medida para reducir el riesgo de desarrollar cáncer de ovario (Taniguchi et al., 2018).

La salpingectomía bilateral puede realizarse de manera oportuna durante otras cirugías pélvicas, como histerectomías o cesáreas, sin añadir riesgos significativos ni aumentar el tiempo operatorio). Estudios han demostrado que esta práctica no afecta negativamente la función ovárica ni induce una menopausia prematura, lo que la convierte en una opción viable para mujeres que han completado su planificación familiar (Fisch et al., 2025).

Organizaciones internacionales, como la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), han reconocido la salpingectomía bilateral como una medida preventiva eficaz contra el cáncer de ovario. FIGO recomienda considerar esta intervención durante cirugías pélvicas en mujeres que no desean preservar la fertilidad, destacando su seguridad, eficacia y costo-efectividad. Asimismo, se enfatiza la importancia de la educación y el consentimiento informado para garantizar que las pacientes comprendan los beneficios y riesgos asociados con la salpingectomía bilateral (Mor-Hadar et al., 2024). Su adopción generalizada podría tener un impacto significativo en la reducción de la incidencia y mortalidad de esta enfermedad, mejorando así los resultados de salud para las mujeres en todo el mundo.

La presente investigación tiene como objetivo evaluar la eficacia de la salpingectomía bilateral como estrategia preventiva para reducir el riesgo de cáncer de ovario, así como analizar sus implicaciones clínicas y los factores asociados a su implementación, a partir de la revisión de la evidencia científica actual. Además, se busca comparar su efectividad frente a otras estrategias preventivas, como la ooforectomía y la vigilancia activa, tanto en mujeres con predisposición genética (BRCA1/BRCA2) como en aquellas sin riesgo hereditario, y examinar los posibles efectos secundarios, implicaciones hormonales y el impacto en la calidad de vida de las pacientes que optan por esta intervención profiláctica.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de una revisión sistemática de carácter cualitativa. Para la recolección de información se utilizó una técnica documental mediante una revisión bibliográfica de artículos y publicaciones de carácter científico, sobre la salpingectomía bilateral como prevención del cáncer de ovario. Se empleó una metodología detallada que garantiza la exhaustividad y la relevancia de la investigación.

Se incluyeron artículos científicos que brindaron resultados respecto a la práctica de la salpingectomía bilateral como prevención del cáncer de ovario. Se consideraron estudios en *inglés* y español de los últimos 5 años. Se excluyeron los estudios que no brindaron resultados con el suficiente soporte científico o que no fueron concluyentes, al igual que comentarios científicos, cartas al editor o cartas de opinión científica.

Se llevó a cabo una búsqueda electrónica sistemática de artículos publicados desde el 2020 hasta mayo 2025 en

las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y ScieLO. Se utilizaron términos MeSH en inglés y español: salpingectomy, bilateral salpingectomy, ovarian cancer, salpingectomía, salpingectomía bilateral, cáncer de ovario.

Se eligieron artículos científicos como revisiones bibliográficas y artículos originales, los cuales proporcionan el cociente de riesgo instantáneo (HR), intervalo de confianza (IC) y nivel de significancia (p) sobre la salpingectomía bilateral como prevención del cáncer de ovario.

Se realizó mediante el uso de un formulario que incluye: autores, año de publicación, diseño de la investigación y conclusiones.

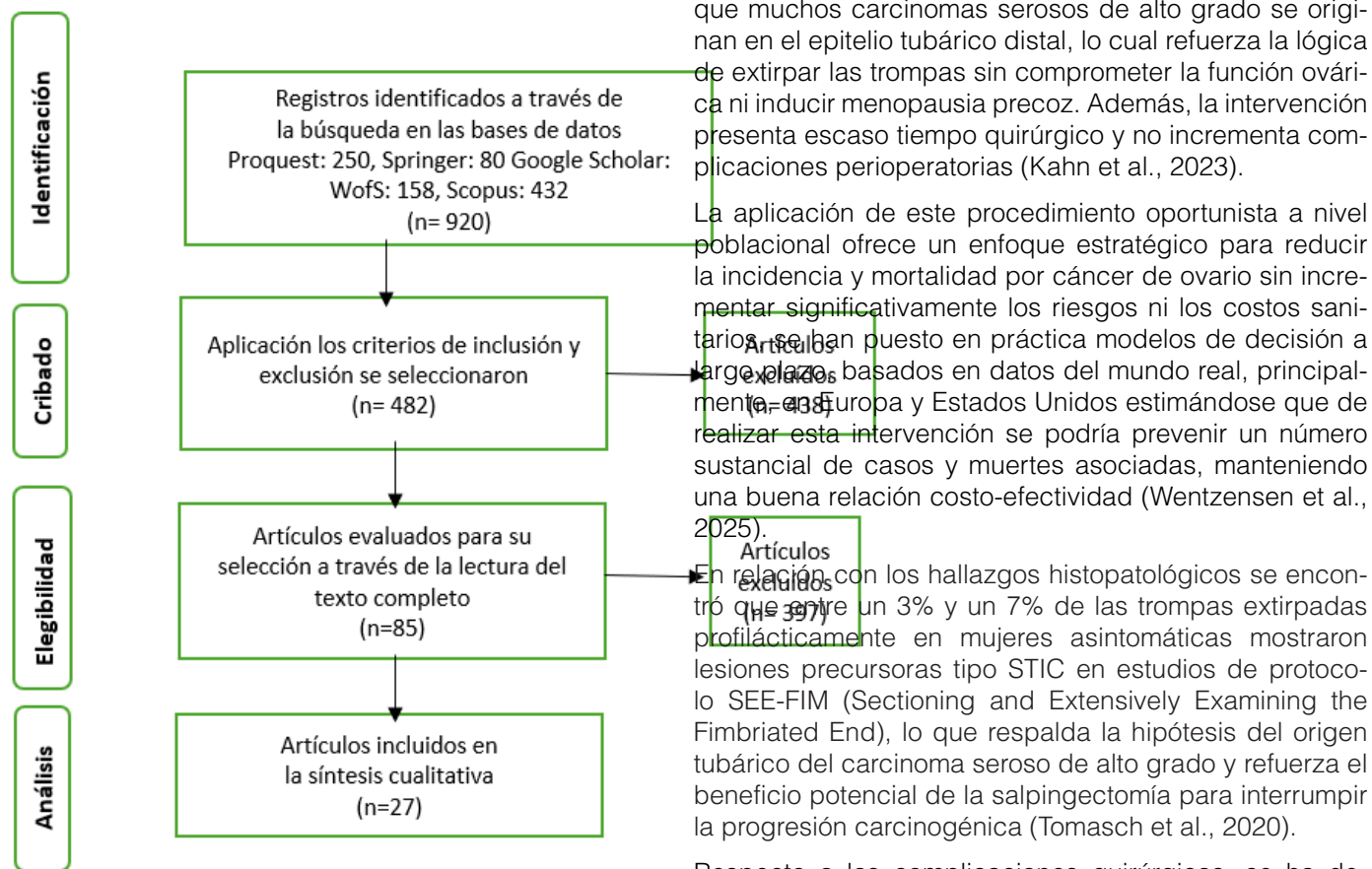


Figura 1. Diagrama de flujo de selección de los estudios PRISMA.

RESULTADOS Y DISCUSSION

El cáncer de ovario es uno de los tumores ginecológicos más letales en mujeres a nivel mundial, y a pesar de los avances en diagnóstico e intervenciones terapéuticas, continúa diagnosticándose en estadios avanzados en la mayoría de los casos, lo que contribuye a su alta mortalidad (Reit et al., 2021). Entre los subtipos histológicos, el carcinoma seroso de alto grado es el más frecuente y agresivo, representando aproximadamente el 70% de los casos de cáncer epitelial de ovario (Otsuka, 2021). El paradigma tradicional situaba al ovario como el origen principal de estas neoplasias, sin embargo, estudios moleculares y patológicos recientes han demostrado que muchas de estas lesiones en realidad se originan en el epitelio de las fimbrias de las trompas de Falopio, donde se han identificado lesiones precursoras como el carcinoma intraepitelial seroso tubárico, STIC (Cheng et al., 2025; Kurman & Shih, 2010; Otsuka, 2021).

La salpingectomía bilateral ha demostrado reducir sustancialmente la incidencia de cáncer de ovario, se ha reportado que en promedio existe una reducción de probabilidad de desarrollar cáncer entre el 42 % y el 77 % en mujeres de riesgo promedio (Mor-Hadar et al., 2024). Esta estrategia de prevención primaria se basa en la teoría de

que muchos carcinomas serosos de alto grado se originan en el epitelio tubárico distal, lo cual refuerza la lógica de extirpar las trompas sin comprometer la función ovárica ni inducir menopausia precoz. Además, la intervención presenta escaso tiempo quirúrgico y no incrementa complicaciones perioperatorias (Kahn et al., 2023).

La aplicación de este procedimiento oportunista a nivel poblacional ofrece un enfoque estratégico para reducir la incidencia y mortalidad por cáncer de ovario sin incrementar significativamente los riesgos ni los costos sanitarios. Se han puesto en práctica modelos de decisión a largo plazo basados en datos del mundo real, principalmente en Europa y Estados Unidos estimándose que de realizar esta intervención se podría prevenir un número sustancial de casos y muertes asociadas, manteniendo una buena relación costo-efectividad (Wentzensen et al., 2025).

En relación con los hallazgos histopatológicos se encontró que entre un 3% y un 7% de las trompas extirpadas profilácticamente en mujeres asintomáticas mostraron lesiones precursoras tipo STIC en estudios de protocolo SEE-FIM (Sectioning and Extensively Examining the Fimbriated End), lo que respalda la hipótesis del origen tubárico del carcinoma seroso de alto grado y refuerza el beneficio potencial de la salpingectomía para interrumpir la progresión carcinogénica (Tomasch et al., 2020).

Respecto a las complicaciones quirúrgicas, se ha demostrado que la adición de la salpingectomía bilateral a procedimientos como la histerectomía no implica un aumento clínicamente relevante en la duración operatoria, el sangrado intraoperatorio ni en las tasas de conversión a laparotomía en cirugías inicialmente planificadas como laparoscópicas o mínimamente invasivas (Mundhada et al., 2023). Sin embargo, se han reportado complicaciones potenciales que deben considerarse, como la hemorragia intraoperatoria, lesiones del tracto urinario y adherencias pélvicas, cuya incidencia se mantiene baja pero aumenta ligeramente cuando la salpingectomía se realiza junto a otras cirugías complejas (Hanley et al., 2022). Por ello, la indicación de este procedimiento debe ir acompañada de un asesoramiento detallado sobre sus riesgos, beneficios y alternativas, especialmente en mujeres jóvenes. Según reporta Zadabedini et al. (2023), en su estudio sobre la realización oportuna de salpingectomía como método preventivo para el cáncer de ovario indica que más del 60% de mujeres que se sometieron a histerectomía por patología benigna aceptaron voluntariamente la realización simultánea de la salpingectomía bilateral cuando fueron informadas de sus potenciales beneficios en la reducción del riesgo de este tipo de cáncer.

Aunque la salpingectomía bilateral es segura a corto plazo, existen preocupaciones sobre su impacto en la reserva ovárica a largo plazo. Investigaciones han detectado disminuciones transitorias de los niveles de hormona antimülleriana (AMH), además de un bajo recuento de

foliculos antrales en determinados subgrupos de mujeres, particularmente tras procedimientos hormonales combinados o en reproducción asistida (Radu et al., 2024; Singh et al., 2022). Además, se ha observado que puede acelerar ligeramente el inicio de la menopausia en ciertos casos, posiblemente debido al compromiso del flujo sanguíneo ovarico; Por tanto, aunque es eficaz en prevención, su aplicación debería ser acompañada de seguimiento endocrino y asesoramiento sobre función hormonal (Gelderblom et al., 2022).

Pese a todos los beneficios expuestos, persisten incertidumbres relacionadas con el efecto de la salpingectomía profiláctica en mujeres portadoras de mutaciones en BRCA1 y BRCA2, ya que presentan un riesgo elevado de cáncer de ovario por lo que las guías continúan recomendando la salpingooforectomía bilateral como estándar de prevención (Boerner et al., 2021; Colbin et al., 2020). Se ha demostrado que en portadoras de estas mutaciones, la salpingectomía aislada podría no ser suficiente para reducir de manera significativa la incidencia de carcinoma peritoneal primario, ya que este puede desarrollarse posteriormente a partir de restos epiteliales no eliminados durante la cirugía, razón por la cual los expertos recomiendan la extirpación de ovarios y trompas en este subgrupo de alto riesgo una vez completada la fertilidad (Lugo Santiago et al., 2020).

Para considerar la implementación de esta estrategia profiláctica se requiere de políticas de salud claras, capacitaciones específicas enfocadas en ginecólogos de los diferentes países y la creación de programas de monitoreo que evalúen el impacto real en la incidencia de cáncer de ovario, con el fin de garantizar la calidad y la seguridad de la práctica quirúrgica. Estas recomendaciones son compartidas por organizaciones internacionales como la International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) y la Society of Gynecologic Oncology (SGO), que destacan que la integración exitosa de la salpingectomía oportunista en la práctica clínica debe ser acompañada de campañas de información dirigidas a mujeres en edad reproductiva y a los profesionales de salud, para lograr una cobertura efectiva y equitativa (ACOG Committee, 2019; Fotopoulou et al., 2021; Mor-Hadar et al., 2024).

En los últimos años, la salpingectomía profiláctica ha ganado aceptación como una estrategia eficaz para la prevención del cáncer epitelial de ovario (EOC). Diversos estudios recientes coinciden en señalar una reducción significativa del riesgo asociado a este procedimiento, con resultados consistentes tanto en cohortes poblacionales como en metaanálisis. En la investigación publicada por Tang et al. (2024), investigó a más de 5.7 millones de mujeres tras lo que reportó una reducción del riesgo de cáncer ovárico con una odds ratio de 0.63 (IC 95 %: 0.45–0.89; $p = 0.007$), lo cual representa aproximadamente un 37 % de disminución del riesgo en pacientes sometidas a salpingectomía bilateral. Este hallazgo es

congruente con lo reportado por el American College of Obstetricians and Gynecologists (2019), que revisando datos de cohortes suecas, evidenció una reducción de hasta el 65 % en mujeres con salpingectomía bilateral comparadas con aquellas con ligadura tubárica, la cual por sí sola ofrecía una reducción del 28 %. Un estudio poblacional sueco que incluyó más de 25 000 mujeres a las que se les realizó salpingectomía demostró una inexistente incidencia de carcinoma seroso de alto grado, en contraste con otros grupos sin intervención, lo que refuerza su impacto clínico y poblacional (Vintzileos et al., 2025).

Desde una perspectiva de salud pública, el modelo poblacional alemán publicado en *PLOS Medicine* proyectó que, si se incorpora la salpingectomía de manera sistemática en cirugías ginecológicas o abdominales comunes, podría prevenir entre el 5 % y el 15 % de los casos de cáncer de ovario, dependiendo de la cobertura alcanzada. Este enfoque preventivo fue validado clínicamente en una cohorte canadiense reciente, en la que se evidenció una disminución clara en la incidencia observada frente a la esperada tras implementar salpingectomía oportunista. A su vez, el estudio sistemático desarrollado por Kahn et al. (2023) destaca que la reducción de riesgo puede alcanzar el 80 % en dependencia de factores como la edad, el contexto quirúrgico y los antecedentes ginecológicos, y concluye que la salpingectomía no solo es segura, sino también coste-efectiva y aplicable de forma amplia sin alterar la función ovárica ni inducir menopausia precoz. A su vez, se evidenció una menor incidencia observada frente a la esperada en cohortes que implementaron salpingectomía oportuna durante procedimientos no ginecológicos, reforzando las proyecciones de modelos anteriores (Fisch et al., 2025).

Kahn et al. (2023) subrayan que, además de ser una práctica segura, coste-efectiva y no afecta marcadores como hormona foliculo estimulante, hormona antimulleriana o el recuento folicular, por lo que se puede incorporar durante histerectomías u otras cirugías sin impacto significativo en la fertilidad. Aunque existen ligeras variaciones en la magnitud del efecto entre estudios, estas diferencias se deben principalmente a diseños metodológicos diversos, poblaciones heterogéneas y distintos períodos de seguimiento. Sin embargo, el consenso general es claro: realizar salpingectomía bilateral cuando sea oportuno especialmente en mujeres que ya no desean más hijos, ofrece una intervención preventiva eficaz, de bajo riesgo y rentable. Esta estrategia ya está respaldada por guías como las de ACOG y otras sociedades europeas, y su adopción en políticas quirúrgicas rutinarias parece tan viable como prudente (Fisch et al., 2025).

De forma convergente, los diferentes autores coinciden en que la salpingectomía debería ofrecerse como una opción estándar a las mujeres que ya han cumplido su deseo reproductivo, sobre todo durante cirugías como histerectomía, ligadura tubárica o incluso procedimientos

no ginecológicos como colecistectomías o apendicectomías. Esta recomendación ha sido incorporada en guías clínicas por entidades como ACOG y diversas asociaciones europeas, y cuenta con un respaldo creciente en la literatura científica posterior al 2020. Por tanto, si bien aún se requieren estudios longitudinales que confirmen beneficios en términos de mortalidad global y supervivencia, la salpingectomía profiláctica se posiciona como una herramienta eficaz, segura y sostenible para la prevención del cáncer epitelial de ovario, con potencial para integrarse de manera rutinaria en los algoritmos quirúrgicos de la práctica clínica contemporánea.

CONCLUSIONES

La evidencia permite afirmar que la salpingectomía profiláctica representa una estrategia quirúrgica eficaz en la reducción del riesgo de carcinoma seroso de alto grado de ovario, en mujeres con indicación ginecológica no oncológica. Se hace clara la idea respecto al origen tubárico de muchos de estos carcinomas, lo que respalda el valor preventivo de la intervención. Asimismo, la revisión de datos clínicos y epidemiológicos demuestra que la salpingectomía no incrementa los riesgos quirúrgicos ni compromete la función ovárica a corto ni mediano plazo, siendo por tanto una alternativa segura y viable en el contexto de la cirugía ginecológica electiva.

Adicionalmente, se destaca la importancia de implementar estrategias de prevención primaria desde los servicios de salud, integrando la salpingectomía oportunista dentro de los protocolos de manejo quirúrgico de pacientes con patología benigna, particularmente en aquellas mujeres que han cumplido su deseo reproductivo. Esta medida no solo podría reducir la incidencia del cáncer de ovario epitelial, sino también optimizar los recursos sanitarios al disminuir el costo asociado al diagnóstico y tratamiento de este tipo de neoplasia. Finalmente, se sugiere fomentar políticas de salud pública que promuevan la educación del personal médico sobre esta práctica preventiva y la generación de registros nacionales que permitan evaluar su impacto a largo plazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACOG Committee Opinion No. 774: Opportunistic Salpingectomy as a Strategy for Epithelial Ovarian Cancer Prevention. (2019). *Obstetrics and gynecology*, 133(4), e279–e284. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003164>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2019). *Opportunistic salpingectomy as a strategy for epithelial ovarian cancer prevention* (Committee Opinion No. 774). <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2019/04/opportunistic-salpingectomy-as-a-strategy-for-epithelial-ovarian-cancer-prevention>
- Boerner, T., & Long Roche, K. (2021). Salpingectomy for the Risk Reduction of Ovarian Cancer: Is It Time for a Salpingectomy-alone Approach? *Journal of minimally invasive gynecology*, 28(3), 403–408. <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2020.09.020>
- Cheng, F., Shao, F., Tian, Y. & Chen, S. (2025). Genomic and clinical insights into ovarian cancer: subtype-specific alterations and predictors of metastasis and relapse. *Discover Oncology*, 16. <https://doi.org/10.1007/s12672-025-02725-7>
- Fisch, C., Gelderblom, M. E., Hermens, R. P., de Reuver, P. R., Nienhuijs, S. W., Somford, D. M., de Hullu, J. A., & Piek, J. M. (2024). Ovarian cancer risk reduction by salpingectomy during non-gynaecological surgery: scoping review. *BJS open*, 9(1), zrae161. <https://doi.org/10.1093/bjsopen/zrae161>
- Fotopoulou, C., Planchamp, F., Aytulu, T., Chiva, L., Cina, A., Ergönül, Ö., Fagotti, A., Haidopoulos, D., Hasenburg, A., Hughes, C., Knapp, P., Morice, P., Schneider, S., Sehouli, J., Stamatakis, E., Suria, S., Taskiran, C., Trappe, R. U., & Campbell, J. (2021). European Society of Gynaecological Oncology guidelines for the peri-operative management of advanced ovarian cancer patients undergoing debulking surgery. *International journal of gynecological cancer: official journal of the International Gynecological Cancer Society*, 31(9), 1199–1206. <https://doi.org/10.1136/ijgc-2021-002951>
- Gelderblom, M. E., Int'Hout, J., Dagovic, L., Hermens, R. P., Piek, J. M., & de Hullu, J. A. (2022). The effect of opportunistic salpingectomy for primary prevention of ovarian cancer on ovarian reserve: a systematic review and meta-analysis. *Maturitas*, 166, 21–34. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2022.08.002>
- Hanley, G. E., Pearce, C. L., Talhouk, A., Kwon, J. S., Finlayson, S. J., McAlpine, J. N., Huntsman, D. G., & Miller, D. (2022). Outcomes From Opportunistic Salpingectomy for Ovarian Cancer Prevention. *JAMA network open*, 5(2), e2147343. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.47343>
- Kahn, R. M., Gordhandas, S., Godwin, K., Stone, R. L., Worley, M. J., Lu, K. H., & Long Roche, K. C. (2023). Salpingectomy for the Primary Prevention of Ovarian Cancer: A Systematic Review. *JAMA surgery*, 158(11), 1204–1211. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2023.4164>
- Kahn, R. M., Gordhandas, S., Godwin, K., Stone, R. L., Worley, M. J., Jr, Lu, K. H., & Long Roche, K. C. (2023). Salpingectomy for the Primary Prevention of Ovarian Cancer: A Systematic Review. *JAMA surgery*, 158(11), 1204–1211. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2023.4164>

- Kather, A., Arefian, H., Schneider, C., Hartmann, M., & Runnebaum, I. B. (2025). Ovarian cancer prevention through opportunistic salpingectomy during abdominal surgeries: A cost-effectiveness modeling study. *PLoS medicine*, 22(1), e1004514. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004514>
- Kurman, R. J., & Shih, I. M. (2010). The origin and pathogenesis of epithelial ovarian cancer: a proposed unifying theory. *The American Journal of Surgical Pathology*, 34(3), 433–443. <https://doi.org/10.1097/PAS.0b013e3181cf3d79>
- Lugo Santiago, N., Smith, E., Cox, M., Wan, C. S., Tchabo, N. E., Awowole, I., Broach, V., & Chi, D. S. (2020). Ovarian Cancer After Prophylactic Salpingectomy in a Patient With Germline BRCA1 Mutation. *Obstetrics and gynecology*, 135(6), 1270–1274.
- Mor-Hadar, D., Wilailak, S., Berek, J., McNally, O. M., & FIGO Committee on Women's Cancer (2024). FIGO position statement on opportunistic salpingectomy as an ovarian cancer prevention strategy. *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 167(3), 976–980. <https://doi.org/10.1002/jigo.15884>
- Mundhada, P. V., Bakshi, A. M., Thipalli, N., & Yelne, S. (2024). Unveiling the Promise: A Comprehensive Review of Salpingectomy as a Vanguard for Ovarian Cancer Prevention. *Cureus*, 16(1), e53088. <https://doi.org/10.7759/cureus.53088>
- Otsuka, I. (2021). Mechanisms of High-Grade Serous Carcinogenesis in the Fallopian Tube and Ovary: Current Hypotheses, Etiologic Factors, and Molecular Alterations. *International Journal of Molecular Sciences*, 22(9), 4409. <https://doi.org/10.3390/ijms22094409>
- Radu, T., Mar, M., Tudorache, V., & Marginean, C. (2024). The Impact of Opportunistic Salpingectomy on Ovarian Reserve: A Systematic Review. *Journal of Clinical Medicine*, 13(11), 3296. <https://doi.org/10.3390/jcm13113296>
- Singh, S., Bhavana, R., Chaudhary, R., & Dhama, V. (2022). Effect of bilateral salpingectomy with hysterectomy on ovarian reserve. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol*, 11(4), 1185–1190. <https://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20220902>
- Tang, Y., Sun, H., Fu, P., Zhou, T., & Liu, R. (2024). Prophylactic salpingectomy as a preventative strategy for ovarian cancer in the general population: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Gynecologic Oncology*, 36(1). <https://doi.org/10.3802/jgo.2025.36.e8>
- Taniguchi, F., Wada-Hiraike, O., Hirata, T., Tajima, H., Masuda, H., Kitade, M., Kumakiri, J., Uchiide, I., Saito, J., Kurose, K., Takeshita, T., Harada, T., & Surgical Outcome Research Committee in Japan Society of Gynecologic and Obstetric Endoscopy and Minimally Invasive Therapy (JSGOE) (2018). A nationwide survey on gynecologic endoscopic surgery in Japan, 2014–2016. *The journal of obstetrics and gynaecology research*, 44(11), 2067–2076. <https://doi.org/10.1111/jog.13774>
- Tomasch, G., Lemmerer, M., Oswald, S., Uranitsch, S., Schauer, C., Schütz, A. M., Bliem, B., Berger, A., Lang, P. F. J., Rosanelli, G., Ronaghi, F., Tschmelitsch, J., Lax, S. F., Uranues, S., & Tamussino, K. (2020). Prophylactic salpingectomy for prevention of ovarian cancer at the time of elective laparoscopic cholecystectomy. *The British journal of surgery*, 107(5), 519–524. <https://doi.org/10.1002/bjs.11419>
- Vintzileos, W., Beer, H., Sunkara, Y., Pruszynski, J. & Lea, J. (2025). Prognostic indicators of recurrence and treatment-free interval in uterine carcinosarcoma. *Journal Gynecologic Oncology*, 198, 154–160. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2024.07.013>
- Wentzensen, N., Ring, K., Erickson, B. K., Reid, B., O'Donnell, T., Check, D., Tworoger, S. S., & Choudhury, P. (2025). Ovarian cancer risk prediction: a clinical epidemiology perspective. *American Journal of Epidemiology*, 194(5), 1182–1191. <https://doi.org/10.1093/aje/kwae293>
- Zadabedini Masouleh, T., Etchegary, H., Hodgkinson, K., Wilson, B. J., & Dawson, L. (2023). Beyond Sterilization: A Comprehensive Review on the Safety and Efficacy of Opportunistic Salpingectomy as a Preventative Strategy for Ovarian Cancer. *Current Oncology*, 30(12), 10152–10165. <https://doi.org/10.3390/cuironcol30120739>