

29 Caracterización de factores de riesgo y resultados citohistológicos en el diagnóstico de cáncer de cérvix. Hospital Marco Fidel Suárez, Bello, Antioquia, octubre 2000-marzo 2001

Jaime Estrada¹, Mónica Herrera¹, Gustavo Matute², Claudia Monsalve¹, Marta Muñoz¹, Daniel Aldana³, Carlos González³, Ricardo Lozano³, Gloria Restrepo³, John Salazar³, Edwin Salcedo³

PALABRAS CLAVE

CITOLOGÍA
BIOPSIA
COLPOSCOPIA
DISOCIACIÓN CITOHIISTOLÓGICA
FACTORES DE RIESGO

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix es la enfermedad maligna más común en la mujer y es la cuarta causa de muerte por neoplasia en Antioquia y Colombia. La realización oportuna y continua de la citología cervical como prueba de tamizaje tiene efectos notorios sobre el diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno y la mortalidad. Establecer la frecuencia de los factores de riesgo sirve de base para programas preventivos del cáncer cervical.

OBJETIVOS

Determinar la relación entre los resultados citohistológicos en muestras de cérvix uterino.

Establecer la frecuencia de los factores de riesgo para cáncer de cérvix en la población estudiada

METODOLOGÍA

Estudio descriptivo prospectivo en el Hospital Marco Fidel Suárez, Octubre 2000- Marzo 2001. Se realizó colposcopia en 104 pacientes con citología anormal, de las cuales 84 cumplieron los criterios de inclusión. La información se obtuvo mediante cuestionario diligenciado por los investigadores. El resultado de la biopsia se comparó con la

citología y se determinó la disociación citohistológica y la necesidad de cono diagnóstico.

RESULTADOS

De las biopsias, 66% fueron positivas y 34% negativas, encontrándose disociación citohistológica estadísticamente significativa. Las anomalías histológicas más frecuentes fueron PVH y NIC-III. Se excluyeron 8 biopsias insatisfactorias. De 76 pacientes estudiadas, 34% requirió cono diagnóstico, realizado en 8 y fue positivo en 50%.

El 84.5% de las mujeres tuvo entre 21-50 años, en quienes se encontró 72% de biopsias positivas. La edad del primer embarazo y el inicio de la vida sexual oscilaron entre 16-20 años, en 56% y 59.8% respectivamente. Eran monógamas 45.2% y 17.9% reportaron más de 5 compañeros. Los anticonceptivos orales y el dispositivo intrauterino fueron los métodos más utilizados, 36% y 10% respectivamente. Se encontró PVH en 47.7% y 11.9% reportaron antecedentes.

CONCLUSIONES

A mayor alteración histológica, había más evidencia en la citología, obteniéndose mayor coincidencia entre la citología y la biopsia. Cuando las alteraciones citológicas son menos severas, existe mayor posibilidad de disociación citohistológica.

Es necesario revisar todos los procesos de la citología y la biopsia, para determinar y corregir las posibles fuentes de error.

Debe educarse a la población femenina en la prevención de los factores de riesgo y la toma anual de la citología.

BIBLIOGRAFÍA

1. BUITRAGO CA, SANÍN CA. Precisión diagnóstica de la citología comparada con la biopsia dirigida por colposcopia en el diagnóstico de la patología cervical en el Instituto Metropolitano de Salud de Medellín. 1991-1995. UPB. Facultad de Medicina. Medellín, Colombia 1997 (Trabajo de grado) p. 60.
2. Lawson HW, Lee NC, Thames RH, Miller DS. Cervical cancer screening among low - income women: Results of a national screening. *Obstet Gynecol* 1998; 92: 745-752.
3. SEPÚLVEDA C, GUZMÁN A, et al. Determinación de los factores de riesgo asociados a la Neoplasia Intraepitelial Cervical en la población de mujeres residentes de Castilla. UPB, Facultad de Medicina, Medellín, Colombia. 1999. p. 30.

.....
¹ Estudiante de 10 semestre. Facultad de Medicina, UPB
² Médico patólogo, Docente de la facultad de medicina, UPB
Cl 51 # 43 - 47 Medellín, Colombia. gumatu@cis.net.co
³ Ginecólogo, Hospital Marco Fidel Suárez, Bello, Antioquia.