

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de la neoplasia intraepitelial cervical en mujeres atendidas en el policlínico Jimmy Hirzel

Characterization of cervical intraepithelial neoplasia in women treated in Jimmy Hirzel Polyclinic

Dra. Luisa Margarita Sánchez Alarcón*, Dra. Odalis Alarcon Chang**, Lic. Annia Saavedra Díaz***, Lic. Edita Ros Garcés***, Lic. Norbelys Moreno Jeréz****

*Especialista de Primer Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesora Instructora. Policlínico "Jimmy Hirzel". **Especialista de Primer Grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesora Asistente. Policlínico Bayamo Oeste. ***Licenciada en Enfermería. Profesora Instructora. ****Licenciada en Enfermería. Policlínico "Jimmy Hirzel". Granma, Cuba. **Correspondencia a:** Dra. Luisa Margarita Sánchez Alarcón, correo electrónico: luisasa@infomed.sld.cu.

Recibido: 19 de mayo de 2015

Aprobado: 26 de junio de 2015

RESUMEN

Fundamento: el cáncer de cuello uterino, después del cáncer de mama, es el que más frecuentemente afecta a la mujer. La detección y el tratamiento temprano de las neoplasias intraepiteliales cervicales garantizan la calidad de vida ante esta afección.

Objetivos: caracterizar a las pacientes con neoplasias intraepiteliales cervicales, que son atendidas en el policlínico "Jimmy Hirzel" en el municipio de Bayamo, provincia Granma, en el período comprendido entre enero y diciembre de 2013.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, en un universo de 3450 pacientes, a las que se realizó citología vaginal en el período de referencia; la muestra fueron las 55 mujeres, cuyos exámenes resultaron positivos. Se midieron variables como tipo de neoplasia, edad, inicio de las relaciones sexuales, presencia de cervicitis, sepsis vaginal y hábitos de fumar. Los datos se procesaron por conteo simple, se tabularon utilizando valores absolutos y porcentajes.

Resultados: la presencia de la neoplasia intraepitelial cervical fue de un 1,6 %, predominando las de bajo grado (NIC 1). El grupo de edad más afectado fue el de 36 a 45 años. Otros factores asociados encontrados con relativa frecuencia, en orden decreciente, fueron: sepsis vaginal, inicio de las relaciones sexuales entre 15-20 años, cervicitis y el hábito de fumar.

Conclusiones: existe poca incidencia de las neoplasias intraepiteliales en el área de salud y período estudiados.

Palabras clave: CITOLOGÍA VAGINAL; NEOPLASIA CERVICAL INTRAEPITELIAL; DISPLASIA CERVICAL; LESIONES MALIGNAS.

Descriptor: BIOLOGÍA CELULAR; NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL; DISPLASIA DEL CUELLO DEL ÚTERO.

ABSTRACT

Background: cervical cancer is, after breast cancer, the one that most frequently affects women. The early detection and treatment of cervical intraepithelial neoplasia guarantee life quality when faced with this affection.

Citar como: Sánchez Alarcón L, Alarcón Chang O, Saavedra Díaz A, Ros Garcés E, Moreno Jeréz N. Caracterización de la neoplasia intraepitelial cervical en mujeres atendidas en el policlínico Jimmy Hirzel. Rev. Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2015; 40(9). Disponible en: <http://www.ltu.sld.cu/revista/index.php/revista/article/view/354>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

Objective: to characterize those patients suffering from cervical intraepithelial neoplasias who are treated in Jimmy Hirzel polyclinic in Bayamo municipality, Granma province, from January to December, 2013.

Methods: a descriptive and retrospective study was carried out in a universe of 3450 patients who underwent vaginal cytology in the period of reference; the sample comprised 55 women with positive results in their tests. The variables such as: type of neoplasia, age, beginning of sexual relations, cervicitis, vaginal sepsis and smoking habit, were measured. The data were processed by simple count and arranged using absolute values and percentages.

Results: the presence of cervical intraepithelial neoplasia was of a 1,6 %, prevailing those with low level (CIN I). The most affected age group was from 36 to 45 years old. Other relatively frequent risk factors were: vaginal sepsis, beginning of sexual relations between 15 and 20 years old, cervicitis and smoking habit.

Conclusion: there is a little incidence of the cervical intraepithelial neoplasia in the health area during the period of study.

Key words: VAGINAL CYTOLOGY; CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA; CERVICAL DYSPLASIA; MALIGNANT LESION.

Descriptors: CELL BIOLOGY; CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA; UTERINE CERVICAL DYSPLASIA.

INTRODUCCIÓN

La lucha contra el cáncer constituye un problema fundamental de la medicina, que atañe no sólo a los clínicos, investigadores y médicos generales, sino también a la población en general. (1)

El cáncer del cuello uterino generalmente se desarrolla lentamente con el transcurso del tiempo. Antes de la aparición del cáncer en el cuello uterino, las células atraviesan cambios ocasionando lesiones premalignas, conocidos también como displasias o neoplasias intraepiteliales cervicales. Las displasias cervicales del útero se dividen en lesiones de bajo y alto grado. (2) La infección por virus del papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo para la aparición del cáncer del cuello uterino. No obstante, no todas las mujeres con infección por el VPH padecerán cáncer, pues requiere estar asociada a otros factores de riesgos, como tabaquismo, el uso de hormonas, la promiscuidad sexual, los embarazos múltiples, la desnutrición, falta de higiene, etc. El problema con el papiloma virus es que una persona puede estar infectada durante alguna época de su vida y no lo sabe, ya que no manifiesta síntomas, sin embargo, sí puede ser detectado a través de una prueba de Papinocolau o de un estudio colposcópico, ya sea en la mujer o en el varón. (3)

En todo el mundo el cáncer cervicouterino es el segundo cáncer más común en mujeres (después del cáncer de mama). Cada año se diagnostica 490 mil nuevos casos de cáncer cervicouterino. Eso es más de 1 350 casos nuevos por día. De acuerdo con La Organización Mundial de la Salud, cerca de 650 mujeres en todo el mundo morirán diariamente de cáncer cervicouterino. (4, 5) Cuba no está exenta de esta problemática de salud y se puede ver como entre los años 2000 y 2005 ha habido un crecimiento anual del 4 % de la mortalidad por cáncer. (6, 7) Teniendo en cuenta que las neoplasias intraepiteliales cervicales son precursoras del cáncer de cuello uterino y este pertenece a los problemas de importancia práctica y real, que impiden lograr el

mantenimiento de la salud y la capacidad de trabajo de la mujer, se decidió realizar esta investigación, con el fin de evaluar el comportamiento de las neoplasias intraepiteliales cervicales, así como la incidencia de las mismas según su clasificación, edad, ocupación, escolaridad, estado civil de las pacientes y factores de riesgos asociados.

Evaluar el comportamiento de neoplasias intraepiteliales cervicales en el policlínico "Jimmy Hirzel" en el municipio de Bayamo, provincia Granma, en el período comprendido entre enero y diciembre de 2013 es el objetivo de la presente investigación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo para determinar el comportamiento de las neoplasias intraepiteliales cervicales en el policlínico "Jimmy Hirzel" en el municipio de Bayamo, provincia Granma en el período comprendido entre enero y diciembre de 2013. El universo quedó constituido por 3450 pacientes, a las que se le realizó citología vaginal en el período de referencia y la muestra por 55 mujeres, cuyos exámenes fueron positivos. Se cuantificaron las citologías realizadas durante la etapa estudiada y su positividad, así como la clasificación de la displasia, se solicitó la colaboración de los médicos de los diferentes consultorios que, previo adiestramiento aplicaron un formulario a las pacientes afectadas donde se recogieron variables como: edad, primeras relaciones sexuales (sexarquía), sepsis vaginal, hábito de fumar.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En la **tabla 1** aparecen las neoplasias según su clasificación, donde el mayor por ciento corresponde a los NIC 1. A medida que la lesión cervical aumenta en grado van decreciendo, coincidiendo con Zaldívar Guerrero y colaboradores, donde el mayor por ciento

fue la displasia leve con un 58,7 %, decreciendo a medida que aumenta el grado de displasia, (8) al igual sucede con Lau Serrano D y colaboradores donde se evidencia el 65,5 % de los NIC 1. (9) Surgen discrepancias con Prieto Herrera y colaboradores, donde la mayor cantidad lo propició el NIC 1, (10) La mayoría de la bibliografía revisada expone el mismo orden de frecuencia para los tres grados de lesión, predominan los grupos de bajo grado, en este caso el NIC 1, seguido de los otros dos, que constituyen los de alto grado.

TABLA 1. Neoplasias intraepiteliales cervicales según su clasificación, policlínico "Jimmy Hirzel", enero-diciembre de 2013

Clasificación	Mujeres afectadas	
	Nº	%
NIC I	35	62,5
NIC II	15	27,2
NIC III	5	9,0
Total	55	100

En la **tabla 2** se observa que el grupo etáreo de mayor afectación en este estudio fue el de 36 a 45 años con 21 casos, para un 38,2 %, seguido del grupo de 46 a 55 años con 14 casos, para un 25,4 %, coincidiendo con otros autores, donde el mayor grupo fue el de 35 a 44 años. (11, 12) Se discrepa con Lau Serrano y colaboradores, que el mayor grupo de edades fue del 26 a 35 años, estando el grupo de 36 a 45 años en el segundo lugar. (10) Es importante destacar que existieron casos menores de 25 años, ya que se encuentran fuera del programa, pero es necesario estudiar ese grupo de edad en pacientes sintomáticas, ya que el VPH puede contraerse entre los 15 y 25 años, etapa de mayor actividad sexual, aunque puede ser en cualquier época de la vida de la mujer y el hombre; durante la adolescencia el cérvix todavía no alcanza

su madurez y tiene una zona muy susceptible para captar el papiloma viral humano.

TABLA 2. Neoplasias intraepiteliales cervicales según edad

Edad (años)	Neoplasias	
	Nº	%
26-35	13	23,6
36-45	21	38,2
46-55	14	25,4
Más de 56	7	12,72
Total	55	100

Se realizó un análisis de otros factores de riesgo que repercuten en la aparición de las neoplasias intraepiteliales cervicales, encontrando en orden decreciente la sepsis vaginal con 51 pacientes, para un 92,7 %, seguido por las primeras relaciones sexuales entre 15-20 años con 50 pacientes, para un 90,9 %, representados en la **tabla 3**.

Según la edad de comienzo de las relaciones sexuales en las pacientes estudiadas, se coincide con toda la bibliografía revisada, pues en todos los trabajos el comienzo precoz de las relaciones influye directamente con la aparición de los cambios displásicos. La mayoría de los estudios nacionales e internacionales se refieren a la tendencia general de precocidad sexual, lo que constituye un factor de riesgo para el desarrollo de lesiones premalignas, mientras más temprano se inicia la actividad sexual, mayor es el riesgo de contraer infecciones de transmisión sexual, sobre todo las de causa viral, ejemplo de ello lo constituye el virus del papiloma humano (VPH), la infección en edades tempranas hace que el epitelio cervical, el cual en esas edades es aún inmaduro, se exponga por un tiempo mayor a la acción transformante de estos virus, aumentando el riesgo de desarrollar la enfermedad. (10)

TABLA 3. Neoplasias intraepiteliales cervicales según factores de riesgo asociados

Otros factores de riesgo asociados	Mujeres	
	Nº	%
Primeras relaciones sexuales (15-20)	50	90,9
Cervicitis	40	72,7
Sepsis vaginal	51	92,7
Hábitos de fumar	39	70,9

Las infecciones de virus del papiloma humano son unas de las que se transmiten sexualmente con más frecuencia. Se sabe que la mayoría de las cepas del

virus del papiloma humano causan cambios displásicos a nivel del cérvix.

La etiología y la historia natural del cáncer cervical es compleja, más del 80 % de las mujeres infectadas con VPH pueden eliminar la infección espontáneamente, y aquellas con lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado (grado 1, NIC 1) de neoplasias intraepiteliales cervicales pueden retornar al estado normal, pero está demostrado que el desarrollo de las lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado o neoplasias intraepiteliales cervicales grados 2 y 3 (NIC 2 y 3), requiere de la persistencia del VPH y de la progresión de los cambios en las células epiteliales.

Desde la década del 70 se han realizado observaciones clínicas que indican que la infección por *Chlamydia trachomatis* está asociada con la atipia y la neoplasia cervical. El interés en la infección genital por *Chlamydia trachomatis*, como un factor etiológico potencial para CCU, está relacionado con su naturaleza asintomática, la persistencia de la infección si no es tratada y la inducción de metaplasia e inflamación crónica, aunque se conoce las limitaciones para el diagnóstico de la infección por clamidias en nuestro medio, propiciando esto la persistencia de la misma y así que aumente el riesgo para provocar lesiones intraepiteliales. (13)

El hábito de fumar también incrementa el riesgo de lesiones premalignas, pues la nicotina, al llegar al cuello uterino a través del torrente sanguíneo, se transforma en un oncógeno, capaz de inducir cambios mitogénicos en las células cervicales. En este trabajo se ve como el 70 % de las pacientes eran fumadoras, coincidiendo con la mayoría de los trabajos revisados, discrepando solamente con Martínez Pinillo y colaboradores, que solamente el 17,8 % eran fumadoras. (14) El tabaquismo debe ser analizado profundamente en futuros estudios, por la tendencia de adquirir este hábito particularmente en jóvenes y adolescentes.

CONCLUSIONES

Existe poca incidencia de las neoplasias intraepiteliales cervicales en el área de salud analizada en el periodo estudiado. Predominaron las pacientes de mediana edad con sepsis vaginal, inicio precoz de las relaciones sexuales y fumadoras.

Se recomienda realizar la prueba de Papanicolaou y la prueba de Schiller a toda mujer en edad fértil con vida sexual activa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cabezas Cruz E. Conducta frente a la Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC). Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 1998, Dic [citado 31 de Agosto 2015]; 24(3): 156-160. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X1998000300008&lng=es.
2. Moreno V, Bosch F, Muñoz N, Meijer C, Shah K, Franceschi S, et al. Effect of oral contraceptives on risk of cervical cancer in women with human papillomavirus infection: the IARC multicentric case-control study. Lancet (London, England) [revista en internet]. 2002, Mar [citado 31 de agosto 2015]; 359(9312): 1085-1092. Disponible en: MEDLINE Complete.
3. Rivera Cabrera A, Viera Díaz L, Pulgarón Decoro R. La educación virtual, una visión para su implementación en la carrera de Tecnología de la Salud de Pinar del Río. Educ Med Super. [revista en internet]. 2010 [citado 31 de agosto 2015]; 24(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412010000200002.
4. Marrero Pérez MD, Pérez Pérez GJ. Papel de la investigación en la formación de recursos humanos de la carrera de Medicina. Rev EDUMECENTRO. [revista en internet]. 2013 [citado 31 de agosto 2015]; 5(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742013000300014.
5. Fresno Chávez C, Gavilondo Mariño X, Domínguez Lobaina J, Ramos Pérez L. Nuevas herramientas para viejos retos en el desarrollo y mejoramiento de los procesos de enseñanza-aprendizaje. Rev Cubana Informática Médica. [revista en internet]. 2010 [citado 31 de agosto 2015]; 1. Disponible en: http://www.rcim.sld.cu/revista_20/articulo_htm/nuevasherramientas.htm.
6. García Garcés H, Navarro Aguirre L, López Pérez M, Rodríguez Orizondo MF. Tecnologías de la Información y la Comunicación en salud y educación médica. EDUMECENTRO [revista en internet]. 2014 [citado 31 de agosto 2015]; 6(1). Disponible en: <http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/373/pdf>.
7. Ziai JM, Smith BR. Pathology resident and fellow education in a time of disruptive technologies. Clin Lab Med. [revista en internet]. 2012 [citado 31 de agosto 2015]; 32(4). Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23078663>.
8. Zaldívar Guerrero M, Escalona Ballester Y, Conde García WM, Boch Ramírez MV, Cadesuñer Gómez IT. Comportamiento de la neoplasia intraepitelial cervical en pacientes atendidos en la Policlínica de Antilla, Holguín. Correo Científico Médico [revista en internet]. 2012 [citado 31 de agosto 2015]; 16(4). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/coemed/article/view/19>.

9. Lau Serrano D, Millán Vega MM, Fajardo Tornés Y, Sánchez Alarcón C. Lesiones preinvasivas del cuello uterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2012 [citado 31 de agosto 2015]; 38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-600X2012000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
10. Prieto Herrera ME, Pérez Rivero JL, Camacho Vázquez M, Ordán Áreas M, Rodríguez Sánchez N. Comportamiento de las citologías orgánicas de un área de salud. Rev. Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2012 [citado 31 de agosto 2015]; 38(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
11. Salvant Tames A, Rodríguez Lara O, Leyva Lambert M, Gamboa Rodríguez M, Columbié Gámez M. Comportamiento del cáncer cervicouterino en el municipio San Antonio del Sur de Guantánamo. Rev. Cubana ObstetGinecol [revista en internet]. 2012 [citado 31 de agosto 2015]; 38(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
12. Rodríguez Rodríguez LL, Pérez Moreno LE. Factores de riesgo en mujeres diagnosticadas con cáncer cervicouterino infiltrante en el Municipio Placetas. Acta Médica del Centro [revista en internet]. 2012 [citado 31 de agosto 2015]; 6(4). Disponible en: http://www.actamedica.sld.cu/r4_12/cervicouterino.htm.
13. Frontela Noda M, Rodríguez Marín Y, Ríos Hernández MA, Hernández Menéndez M. Infección por Chlamydia trachomatis como cofactor en la etiología del cáncer cervical. Rev. Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2014 [citado 31 de agosto 2015]; 40(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2014000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
14. Martínez Pinillo A, Díaz Ortega L, Carr Pérez A, Varona Sánchez JA, Borrego López JA, Torre AI. Análisis de los principales factores de riesgo relacionados con el cáncer cérvico uterino en mujeres menores de 30 años. Rev. Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2010 [citado 31 de agosto 2015]; 6(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2010000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento – No Comercial – Sin Obra Derivada 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores, no se haga uso comercial de las obras, ni se realice modificación de sus contenidos.