

ARTÍCULO ORIGINAL

Caracterización de mujeres de Las Tunas con lesiones cérvico uterinas Characterization of women from Las Tunas with cervicouterine lesions

Rabiel Cárdenas Peña*, Dianni Pérez Escalona**, Ramón Jesús Cruz Pérez*, Karen Luz Torres Rojas*, Julio Antonio Pérez Pantoja*

*Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas. **Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna". Las Tunas, Cuba. **Correspondencia a:** Rabiel Cárdenas Peña, correo electrónico: gabriecardenas@ltu.sld.cu.

Recibido: 2 de noviembre de 2016

Aprobado: 16 de enero de 2017

RESUMEN

Fundamento: el cáncer cérvico uterino provoca anualmente la muerte de muchas mujeres a nivel mundial, la mayoría en los países en desarrollo.

Objetivo: caracterizar a las pacientes estudiadas por lesiones cérvico uterinas, atendidas en el Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" en un período de dos años, analizando variables histopatológicas, clínicas y epidemiológicas de interés.

Métodos: se realizó un estudio transversal descriptivo de las pacientes que acudieron a la consulta de patología de cuello del referido hospital, desde enero de 2014 hasta diciembre de 2015. La población de estudio quedó conformada por las 1369 pacientes con diagnóstico de lesiones cervicales. Se utilizó la estadística descriptiva a través del análisis porcentual.

Resultados: el mayor número de casos, 695 para un 50,8 %, perteneció al grupo de 26 a 35 años, seguido del grupo de 36 a 55 años con 541 (39,5 %). Según los diferentes tipos histológicos de lesiones pre malignas cervicales se encontró mayor incidencia de neoplasia intraepitelial cervical grado I, 585 para un 42,7 %; la infección por el virus del papiloma humano estuvo presente en el 33,6 % de la muestra; el 93 % de los casos con carcinoma *in situ* presentó cervicitis, seguido de las pacientes con neoplasia intraepitelial cervical grado III, donde solo existió cervicitis en el 42,95 %.

Conclusiones: las lesiones cérvico uterinas fueron más frecuentes en el grupo de 26 a 35 años de edad; la neoplasia intraepitelial cervical grado I fue la lesión pre maligna más frecuente y la cervicitis estuvo presente en la mayoría de los carcinoma *in situ*.

Palabras clave: LESIONES CÉRVICO UTERINAS; NEOPLASIA INTRACERVICAL.

Descriptor: NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL; NEOPLASIAS UTERINAS.

ABSTRACT

Background: cervical cancer annually causes the death of many women on a worldwide scale, mostly in developing countries.

Objective: to characterize the patients studied due to cervicouterine lesions, attended to at "Dr. Ernesto Guevara" General Teaching Hospital in a period of two years, analyzing histopathological, clinical and epidemiological variables of interest.

Methods: a descriptive and cross-sectional study was carried out with the patients who visited the department of pathology of uterine neck of the hospital herein mentioned from January 2014 to December 2015. The study population consisted of 1369 patients diagnosed with cervical lesions. Descriptive statistics was used for the percentage analysis.

Results: the greatest number of cases, 695 for 50,8 %, belonged to the 26 to 35 age group, followed by the 36 to 55 group with 541 (39,5 %). According to the different histological types of premalignant cervical lesions, a higher incidence of grade I cervical intraepithelial neoplasia was found, 585 for 42,7 %; infection

Citar como: Cárdenas Peña R, Pérez Escalona D, Cruz Pérez RJ, Torres Rojas KL, Pérez Pantoja JA. Caracterización de mujeres de Las Tunas con lesiones cérvico uterinas. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2017; 41(12). Disponible en: <http://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/953>.



with the human papillomavirus was present in 33,6 % of the sample; 93 % of cases with *in situ* carcinoma had cervicitis, followed by patients with grade III cervical intraepithelial neoplasia, where only cervicitis existed in 42,95 %.

Conclusions: cervicouterine lesions were more frequent in the 26 to 35 age group; grade I cervical intraepithelial neoplasia was the most frequent premalignant lesion and cervicitis was present in most of the *in situ* carcinomas.

Key words: CERVICOUTERINE LESIONS; INTRACERVICAL NEOPLASIA.

Descriptors: CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA; UTERINE NEOPLASMS.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es una neoplasia maligna, que se caracteriza por una marcada atipia celular, con alteraciones de la relación núcleo citoplasma, pleomorfismo, anaplasia, crecimiento celular desordenado y autónomo, así como, invasión del tejido subyacente y la producción de metástasis a distancia. (1-3)

El cáncer de cérvix es la lesión maligna del aparato genital femenino más frecuente en América Latina y el Caribe. Se calcula que cada año se presentan alrededor de 68 000 casos nuevos de este cáncer sólo en la región de Las Américas, la gran mayoría diagnosticados en la etapa reproductiva. En algunos países en desarrollo, que tienen datos sobre la incidencia y/o mortalidad, se ha registrado una tendencia estable o descendente en la incidencia de cáncer cérvico-uterino, más debido a los cambios socio-demográficos que a los esfuerzos de detección temprana o prevención. (4, 5)

Cuba cuenta con un programa de pesquisaje desde el año 1968, en el que millones de mujeres han sido sometidas al estudio de la citología cérvico-vaginal y miles de ellas han sido beneficiadas con el diagnóstico temprano de esta enfermedad. (6-9)

La historia natural del cáncer cérvico uterino implica la progresión gradual por etapas intraepiteliales preinvasoras (neoplasias intraepiteliales cervicales o intracervicales NIC I, NIC II, NIC III y carcinoma *in situ*, conocido por su sigla CIS) y carcinoma invasor en sus diferentes etapas.

En nuestro país, a pesar de estar instituido el screening antes descrito, no se han logrado los resultados esperados, y después de más de 40 años sigue siendo el cérvix la principal localización de asiento de la neoplasia ginecológica maligna, constituyendo un problema de salud a considerar. De este modo y de acuerdo al Anuario Estadístico de Cuba, en el año 2012 se diagnosticaron 1415 casos nuevos, por lo que aún se deben perfeccionar las acciones en la actividad preventiva y de promoción sanitaria. (10-13)

En el Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna", a pesar de la gran afluencia de pacientes que se atienden por alguna de las entidades del espectro displasia-carcinoma, los estudios realizados son escasos, lo que brinda la oportunidad de ampliar las aristas de la investigación

sobre el tema en cuestión y ese ha sido el principal motivo para realizar la presente investigación.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal descriptivo, con el objetivo de caracterizar las lesiones cervicales en la población femenina del municipio de Las Tunas, desde enero de 2014 hasta diciembre de 2015. Se consideró como universo de estudio a todas aquellas pacientes que acudieron a la consulta de patología de cuello del Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" y la muestra de estudio quedó conformada por 1369 pacientes, a las que se le diagnosticaron lesiones cervicales. Se obtuvo la aprobación del consejo científico de la institución, así como del comité de ética para la investigación.

Los datos fueron tomados con discreción y procesados utilizando la literatura científica actualizada. Una vez recogida la información, se creó una base computarizada en el sistema Dbase III y el procesamiento fue realizado con el paquete de programa estadístico Epiinfo 6.0, se elaboraron tablas de contingencia de diferentes grados de libertad y cuadros estadísticos de distribuciones de frecuencias absolutas y relativas.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

TABLA 1. Distribución de pacientes con biopsias positivas de lesiones cervicales según grupos de edad

Grupos de edad (años)	Nº	%
Menores de 25	75	5,5
De 26 a 35	695	50,8
De 36 a 55	541	39,5
De 56 a 65	58	4,2
Mayores de 65	0	0
Total	1369	100

Fuente: boletas de solicitud de biopsias

Al analizar la distribución de los casos según los grupos etarios en el período estudiado, como se muestra en la **tabla 1**, de un total de 1369

pacientes el mayor número de casos fue de 695 para un 50,8 %, afectando al grupo comprendido entre 26 y 35 años; seguido del grupo de 36 a 55 años, con 541 casos para un 39,5 %.

Otros profesionales han investigado la temática, tal es el caso de Dávila Gómez, el cual publicó un estudio titulado "Neoplasia intraepitelial de cuello uterino en un área de salud de la Isla de la Juventud, Cuba: 1999-2008", y otros como Dunán Cruz, Sarduy Nápoles, Gutiérrez Machado, etc., los cuales obtuvieron resultados similares a los que aquí se presentan. (6, 11, 14, 15)

Es importante señalar que en la investigación se encontraron cifras relativamente elevadas de pacientes con lesiones displásicas en el grupo de menos de 25 años, lo que pudiera alertar la posibilidad de reflexionar en cuanto a la modificación del Programa nacional de detección precoz de cáncer cérvico uterino, ya que este grupo de edad no está contemplado en el mismo ni en el Registro nacional de cáncer. Sobre esta temática se ha tratado en otros estudios en Cuba (Dávila Gómez, 2010). (6)

En la **tabla 2** se muestran los diferentes tipos histológicos de lesiones pre malignas cervicales, se encontró que el mayor número de casos, con 585 para un 42,7 %, correspondió a la neoplasia intraepitelial grado I (NIC I), considerada de bajo grado por el sistema de Bethesda, seguida de las alteraciones de la neoplasia intraepitelial de grado II (NIC II) de alto grado, según Bethesda.

TABLA 2. Distribución de pacientes según tipo histológico de lesión pre maligna cervical por años de estudio

Tipo de Displasia	Nº	%
NIC I	585	42,73
NIC II	393	28,7
NIC III	291	21,95
CIS	100	7,3

Fuente: boletas de solicitud de biopsias

Estos resultados coinciden con los obtenidos por otros autores que encuentran en sus trabajos un predominio de las lesiones pre malignas de bajo grado, como Salas Mario y Sánchez Alarcón, (16, 17) así como la mayor parte de la literatura revisada. Entretanto, esto diverge de lo obtenido por otros autores, como Santamaría Fernández y Reyes Zuniga, que encuentran una mayor frecuencia de carcinoma *in situ*. (16-19)

En un estudio realizado por Montero León en el INOR, relativo al manejo de las lesiones pre-

malignas cervicales, se reveló que el 36 % de los casos diagnosticados fueron concluyentes de neoplasia intraepitelial grado II, seguida de la NIC I con un 20 %, resultados que no coinciden con los alcanzados en esta investigación. (19, 20)

Al estudiar los pacientes, atendiendo a la presencia de infección por HPV, como se observa en la **tabla 3**, presentaron infección por HPV el 33,6 % (456) y el 66,4 % no la presentó, lo que refleja el nivel de afectación de la población por este patógeno, que se considera el más importante de los factores vinculados a la etiología de las lesiones pre-malignas y el cáncer invasor de cuello uterino.

TABLA 3. Distribución de pacientes con biopsias positivas de lesiones cervicales según presencia de infección por HPV

Presencia de infección por HPV	Nº	%
Si	456	33,6
No	903	66,4
Total	1359	100

Fuente: boletas de solicitud de biopsias

Estos resultados son concordantes con la mayor parte de la literatura revisada, conociéndose que en los casos en los que no se hallaron evidencias de infección por HPV (66,4 %) pudo haber influido la incidencia de una amplia gama de factores de riesgo de otra naturaleza, aislados o en combinación. Sin embargo, la infección por HPV prepondera como factor de mayor peso, que individualmente subyace en la tercera parte de la casuística. (21-23)

Al examinar los casos, tomando en consideración la respuesta inflamatoria celular asociada a las diferentes categorías histológicas de lesión pre-maligna, como se observa en la **tabla 4**, la neoplasia intraepitelial cervical grado III (NIC III) con 291 casos (21,91 %) sólo reportó 125 casos (42,95 %) con cervicitis; sin embargo, el carcinoma *in situ*, con 100 casos (7,3 %), fue el que mayor cantidad de pacientes con cervicitis mostró, con el 93 %.

En general, se aprecia una tendencia al incremento en el diagnóstico de cervicitis, paralela al grado de la displasia epitelial supra yacente. Resultados similares fueron obtenidos por varios autores. (23-27) Se reportan estudios sobre los factores de riesgo del cáncer de cérvix uterino en los análisis de asociación entre los factores cervicales y las displasias, identificaron que la cervicitis fue la lesión cervical que más se asoció al desarrollo de las lesiones pre-malignas.

TABLA 4. Distribución de pacientes con biopsias positivas de lesiones cervicales según tipo histológico de displasia y presencia de cervicitis

Tipo histológico de displasia	Nº	%	Con cervicitis	%
NIC I	585	42,73	38	9,66
NIC II	393	28,7	72	12,3
NIC III	291	21,95	125	42,95
CIS	100	7,3	93	93
Total	1369	100	328	23,9

Fuente: boletas de solicitud de biopsias

CONCLUSIONES

Las lesiones cérvico uterinas de las mujeres atendidas en la consulta de patología de cuello del Hospital General Docente "Dr. Ernesto Guevara de la Serna" de Las Tunas, en los años 2014 y 2015, se

caracterizaron por ser más frecuentes en el grupo de 26 a 35 años de edad; la neoplasia intraepitelial cervical grado I fue la lesión pre-maligna más frecuente y la cervicitis estuvo presente en la mayoría de los carcinomas *in situ*.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- López N, Robles Y, Hidalgo A, Castro L, Hidalgo Y. Epidemiología del cáncer cérvicouterino en el Municipio Bolivia. Medi Ciego [revista en internet]. 2009, Dic [citado 4 de enero 2017]; 15(2): 1-6. Disponible en: MedicLatina.
- Sarduy Nápoles MR. Neoplasia Intraepitelial Cervical: Preámbulo del cáncer cérvicouterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2010, Ago [citado 4 de enero 2017]; 34(2). Disponible en: http://scielo.prueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000200004&lng=es.
- Cruz G, Diego O, Pablos M, De la Torre A, Soto P, Rodríguez B. Incidencia de los factores de riesgo en mujeres cubanas con diagnóstico de lesiones oncológicas de cérvix. Revista Cubana De Medicina [revista en internet]. 2009, Enero [citado 4 de enero 2017]; 48(1): 1-9. Disponible en: MedicLatina.
- Fernández R, López L, Barrios M, Kopecky D, Hong A, Esaa H. Pesquisa de Cáncer de Cuello Uterino en el Hospital Materno Infantil del Este, Caracas. Informe Medico [revista en internet]. 2010, Ago [citado 4 de enero 2017]; 10(8/9): 487-493. Disponible en: MedicLatina.
- Salazar Rodríguez SK, Zavaleta Lujan JE. Relación entre el nivel de conocimiento sobre cáncer cervical y la exposición a sus factores de riesgo en usuarias atendidas en los consultorios externos. TESIS Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, Lima, Perú. 2016 Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4760>.
- Dávila Gómez H, García Valdés A, Álvarez Castillo F, Castillo Blanco Y, Imengana Fonte L, Matos Rodríguez Z. Neoplasia intraepitelial de cuello uterino en un área de salud de la Isla de la Juventud, Cuba: 1999-2008. Revista Chilena De Obstetricia Y Ginecología [revista en internet]. 2011, Agost [citado 4 de enero 2017]; 76(4): 236-243. Disponible en: MedicLatina.
- Cotran RS, Kumar V, Collins T. Robbins. Patología estructural y funcional. 8va ed. Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana; 2010. p. 1093-94.
- Cabezas Cruz E, Camacho Canino T, Santana Martínez A, Borrjero Martínez I, Aguilar Vela de Oro F, Romero Pérez T. Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cervicouterino. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2000.
- Vázquez Márquez Á, González Aguilera JC, de la Cruz Chávez F, Almirall Chávez AM, Valdés Martínez R. Factores de riesgo del cáncer de cérvix uterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2008 [citado 4 de enero 2017]; 34(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000200007&lng=es.
- Díaz Brito Y, Santiesteban Sánchez RM, Santana Suarez FR, Triana Rodríguez Y. Programa de cáncer de cérvix en el Policlínico " Tula Aguilera Céspedes" de Camagüey, Cuba (2012-2014). Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2016 [citado 2016-12-22], 42(2): 168-178. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2016000200003&script=sci_arttext&lng=pt.

11. Dunán Cruz L K, Cala Calviño L, Infante Tabío N I, Hernández Lin T. Factores de riesgo ginecoobstétricos para el cáncer cervicouterino en la atención primaria de salud. MEDISAN [revista en internet]. 2011, May [citado 4 de enero 2017]; 15(5): 573-579. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000500002.
12. Peláez Mendoza J. Salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes: una mirada desde la óptica de los derechos humanos. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2008, Ago [citado 4 de enero 2017]; 34(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000200005.
13. Santana Serrano C, Chávez Roque M, Viñas Sifontes L N, Hernández López E, Cruz Pérez J. Diagnóstico precoz del cáncer cervicouterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2011, Ago [citado 4 de enero 2017]; 37(2): 213-222. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000200011.
14. Sarduy Nápoles M. Correlación citohistológica en las neoplasias intraepiteliales cervicales y en la identificación del VPH en esas lesiones. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2009 Abr [citado 4 de enero 2017]; 35(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000100007&lng=es.
15. Gutiérrez Machado M, Suárez González JA, Cabrerías Suárez D. Estrategia de intervención en mujeres con citologías alteradas negadas al seguimiento. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en internet]. 2011, Ago [citado 4 de enero 2017]; 37(2): 204-212. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000200010&lng=es.
16. Salas M, Noguera ME, Petrosino P, Arenas A. Neoplasias intraepiteliales cervicales en adolescentes. Rev Obstet Ginecol Venez [revista en internet]. 2014, Mar [citado 4 de enero 2017]; 74(1): 24-29. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=740372&indexSearch=ID>.
17. Sánchez Alarcón LM, 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. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en internet]. 2015 [citado 4 de enero 2017]; 40(9). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/312>.
18. Santamaría Fernández A. Evaluación del Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cervicouterino en Bartolomé Masó Márquez. Revista Cubana de Enfermería [revista en internet]. 2016 [citado 4 de enero 2017]; 32(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1091>.
19. Reyes Zúniga YI, Sanabria Negrin JG, Marrero Fernández R. Incidencia y mortalidad por cáncer cervicouterino. Rev Ciencias Médicas [revista en internet]. 2014 [citado 4 de enero 2017]; 18(5): 753-766. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942014000500005&script=sci_arttext&tlng=pt.
20. Mendoza LA, Pedroza MJ, Micolta PH, Ramírez A, Cáceres CR, López DV, Núñez AJ, Acuña M. Prevalencia de lesiones de bajo y alto grado de cuello uterino en una ciudad colombiana. Revista chilena de obstetricia y ginecología [revista en internet]. 2012 [citado 4 de enero 2017]; 77(2): 129-136. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262012000200009&script=sci_arttext.
21. Urdaneta Machado JR, González A MU, de Villalobos MC, Velásquez MG, Baabel Zambrano N, de Jesús Contreras-Benítez A. Conización con asas diatermias en lesiones premalignas de cuello uterino. Progresos de Obstetricia y Ginecología [revista en internet]. 2011 [citado 4 de enero 2017]; 54(10): 511-517. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030450131100313X>.
22. Escobar Laredo KA. Cáncer cervico-uterino. El Búho Gaceta Electrónica de la Facultad de Derecho UNAM [revista en internet]. 2011 [citado 4 de enero 2017]; 3(3). Disponible en: <http://revistas.unam.mx/index.php/derecho/article/view/20872>.
23. Picconi M. Detección de virus papiloma humano en la prevención del cáncer cérvico-uterino. Medicina [revista en internet]. 2013 [citado 4 de enero 2017]; 73(6): 585-596. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S0025-76802013000800017&script=sci_arttext&tlng=en.
24. Ortíz C S. Virus del Papiloma Humano y cáncer de cuello uterino en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en internet]. 2015 [citado 4 de enero 2017]; 53(2): 98-100. Disponible en: <http://spog.org.pe/web/revista/index.php/RPGO/article/view/947>.
25. Urdaneta Machado JR, González A MU, de Villalobos MC, Velásquez MG, Baabel Zambrano N, de Jesús Contreras-Benítez A. Conización con asas diatermias en lesiones premalignas de cuello uterino. Progresos de Obstetricia y Ginecología [revista en internet]. 2011 [citado 4 de enero 2017]; 54(10): 511-517. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030450131100313X>.

26. Mercado Roiz VJ, Avilés Téllez AE. Cáncer cervico uterino [tesis doctoral] Universidad Nacional Autónoma. Nicaragua, Managua; 2016 [cited 4 de enero 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/2425/>.
27. Ávila Mora MC, Sansari Baro JT, Pavón Gómez V. Genes en el cáncer de cuello uterino. CCM [revista en internet]. 2013 [citado 4 de enero 2017]; 17(1): 70-72. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812013000100010&script=sci_arttext&tlng=pt.

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.