

142/77

ESTUDIO DE CITOLOGIA CERVICO - VAGINAL
DEPARTAMENTO DEL QUINDIO
1.966 - 1.971

Dr. PRIMITIVO CORREAL BARRIOS
Coordinador Lucha Contra el Cáncer
Departamento del Quindio

9971

I N T R O D U C C I O N

El Cáncer del cérvix es el Tumor Maligno más frecuente en la población colombiana así como en el Departamento del Quindío. En efecto, de acuerdo con los datos del Registro Nacional de Lucha Contra el Cáncer, el número de casos de Cáncer del Cérvix corresponde al 39.0 % del total de tumores malignos en el sexo femenino y al 25.0 % de todas las neoplasias malignas en la población general. Estos mismos datos han sido confirmados en el "Estudio Epidemiológico Sobre Cáncer" que se desarrolla en el Departamento del Quindío desde 1.970 .-

El presente estudio tiene por objeto analizar las citologías vaginales realizadas en el Departamento de Patología del Hospital de Zona del Quindío, en el período comprendido entre 1.966 y 1.971.-

Las citologías tomadas en el Departamento de Patología corresponden a la consulta de Ginecología del Hospital y demás Organismos del Servicio Seccional de Salud, a las obtenidas por el grupo de Damas Voluntarias y las correspondientes al Programa de Planificación Familiar en el Departamento desde 1.970.-

M E T O D O L O G I A

Se han analizado los archivos sobre citologías vaginales del Departamento de Patología del Hospital de Zona; así mismo las Historias Clínicas de todos los casos de Carcinomas de Cuello Uterino durante los años 1.970 y 1.971. Esto ha sido posible ya -- que en nuestras oficinas reposan todos los datos correspondientes al "Estudio Epidemiológico sobre Cáncer".

H A L L A Z G O S

	A Ñ O	N U M E R O	%
Cuadro N° 1	1.966	505	2.9
	1.967	1.914	11.2
	1.968	2.174	12.7
	1.969	3.238	18.9
	1.970	4.863	28.5
	1.971	4.358	25.5
	<u>T o t a l</u>	<u>17.057</u>	<u>100.0</u>

En el cuadro número 1 se aprecia la distribución anual de citologías vaginales durante el período de estudio de seis años. Se tomaron en total 17.057 citologías lo que corresponde al 21.2 % de la población femenina en edad reproductiva.

Se puede apreciar el continuo incremento anual, que en 1.971 superó las 5.000 si se tiene en cuenta que solo se analizaron los nueve primeros meses.

GRUPOS ETAREOS	NUMERO	%
- 20	468	3.0
20 - 24	1.957	12.0
25 - 29	3.018	18.6
30 - 34	2.997	18.4
35 - 39	2.840	17.4
40 - 44	1.888	11.0
+ 45	3.077	19.0
<u>T o t a l</u>	<u>16.245</u>	<u>100.0</u>

En el cuadro número 2 observamos la distribución de citologías cervico-vaginales por grupos etáreos. Se ve como el grupo de 25

a 29 , 30 a 34 y 35 a 39 son los que tienen mayor porcentaje como era de esperarse. Sin embargo, un porcentaje apreciable, el 19.0 % comprende citologías vaginales realizadas en mujeres de mas de 45 años.

	CLASE	NUMERO	%
Cuadro N° 3	I	5.462	32.0
	II	10.734	63.0
	III	555	3.2
	IV	207	1.2
	V	99	0.5
T o t a l		17.057	100.0

En el cuadro número tres podemos apreciar la distribución por clase de las 17.057 citologías analizadas.

En cuanto a la clasificación de la citología vaginal se considera de mayor utilidad el que esta se efectúe en cuatro clases. Esto da una idea mas clara sobre el aspecto de la citología y facilita las conductas a seguir en el aspecto terapéutico.

La clase V considerada en nuestro estudio puede quedar englobada dentro de la clase IV de la clasificación general.

La clase I corresponde al frotis normal; la clase II a las Atipias benignas; la clase III se considera sospechosa y la clase IV corresponde a los frotis positivos.

Puede observarse el alto porcentaje de Atipias Benignas 63.0 % el 3.2 % fué sospechoso y el 1.7 % se consideró como positivo para Cáncer.

	GRUPOS ETAREOS	DUDOSAS	POSITIVAS	TOTAL	%
Cuadro N° 4	- 20	5	1	6	0.7
	20 - 24	43	13	56	7.4
	25 - 29	91	20	111	14.7
	30 - 34	99	55	154	20.3
	35 - 39	102	34	136	18.0
	40 - 44	55	57	112	14.8
	+ 45	99	81	180	23.8
T o t a l		494	261	755	100.0
%		65.9	34.5	100.0	

En el cuadro número 4 se aprecia la distribución de citologías dudosas y positivas por clases y grupos etáreos. De 755 citolo-

gias. el 65.5 % se catalogó como dudosas y el 34.5 % restante como positivas.

A partir de los 30 años se nota un apreciable aumento de las alteraciones citológicas, pero especialmente, y como era de esperarse, con las mayores de 45 años.

En las mujeres menores de 20 años solo se encuentran 5 citologías sospechosas y una positiva.

	GRUPOS ETAREOS	NUMERO	POSITIVAS	TASA POR/oo
Cuadro N° 5	- 20	468	6	12
	20 - 24	1.957	56	28
	25 - 29	3.018	111	36
	30 - 34	2.997	154	51
	35 - 39	2.840	136	47
	40 - 44	1.888	112	59
	+ 45	3.077	180	58
T o t a l		16.245 (+)	755	44

(+) Faltan 812 citologías en las cuales no se consignó la edad.

En el cuadro número 5 observamos las tasas por mil de citologías dudosas y positivas por grupos etáreos.

Puede apreciarse el aumento progresivo de la tasa de acuerdo con la edad fluctuante entre 12 y 59 casos por mil citologías tomadas.

CLASE	Nº	CITOLQIA		BIOPSIAS		PERDIDAS	PERDIDAS %	%	
		+	-	+	-				
Cuadro N° 6	DUDOSA	151	1	11	34	36	69	45.6	48.5
	POSIT:	106	-	1	65	12	28	26.4	85.0
	Total	257	1	12	99	48	97	38.0	67.3

En el cuadro número 6 se presenta la comprobación diagnóstica por Biopsia y citología repetida, de las citologías reportadas como sospechosas y positivas durante los últimos dos años.

De las 151 citologías reportadas como dudosas, 69 o sea el 45.6 no tuvieron comprobación ya fuera por citología o biopsia; y 34 o sea el 48.5 % de las que se les practicó biopsia se confirmó el diagnóstico maligno.

De las 106 citologías positivas, se perdieron 28 o sea el 26.4 %

y el 85.0 % tuvieron comprobación diagnóstica por biopsia. En total no acudieron para comprobación diagnóstica el 38.0 % y en el 67.3 % es decir en las 2/3 partes se comprobó el diagnóstico maligno por biopsia.

Cuadro Nº 7	AÑO	Nº	E S T A D O					
			0 Nº	SIN ES- % PECIFICAR	II	III	IV	
	1.970	81	34	42.0	21	3	17	6
	1.971	60	21	35.0	20	4	12	3
	Total	141	55	39.0	41	7	29	9

En el cuadro número 7 presentamos la distribución del carcinoma del cérvix por estado clínico según el "Estudio Epidemiológico". En 1.970, 34 casos fueron diagnosticados como Carcinoma In Situ los demás se catalogaron como de otros estados y 21 no especificados.

Durante los primeros nueve meses de 1.971, el 35.0% fue diagnosticado en un estado incipiente, el 30.0 % no especificados y el resto en los otros estados.

Puede apreciarse como el 39.0 % de carcinoma del cérvix diagnosticados durante los dos años, lo fueron en fase inicial y el resto incluyendo el 29.0 % no especificados en los estados ya de forma invasiva.

DISCUSION

El descubrimiento de Papanicolau ha sido para la medicina moderna y especialmente para el grupo de enfermedades neoplásicas malignas, algo extraordinario, si se considera como objetivo primordial el diagnóstico precoz.

Con relación al diagnóstico, precoz de Cáncer del Cuello Uterino, la citología vaginal es una prueba simple y eficaz. Como examen previo a la biopsia permite localizar el grupo sospechoso con bastante precisión.

En encuestas citológicas realizadas en población general se obtiene entre el 0.8 y el 1.2 % de positividad. En nuestro estudio -

dio citológico los porcentajes son mayores debido a que se trata de una población seleccionada, La mayor parte de ella con patología clínica, que hizo necesaria la prueba diagnóstica .

Consideramos que estos porcentajes bajarán en lo sucesivo, ya que por lo menos la mitad de las citologías corresponden a los servicios de los Programas de Bienestar Familiar , en los cuales el examen se hace de rutina.

Es importante conocer la conducta a seguir de acuerdo con la clase de citología informada.

1. Clase I Estas pacientes deben ser controladas anualmente con la citología cervico-vaginal.
2. Clase II La mayor parte de las lesiones inflamatorias del cérvix producen cambios nucleares o citoplasmáticos generalmente de tipo degenerativo o reaccional. La conducta esta dirigida a tratar el proceso inflamatorio. El control debe hacerse al año, al menos que el reporte citológico indique diferente.
3. Clase III En clase de ser clase III, es decir sospechosa, debe repetirse la citología despues de terminado el tratamiento anti-microbiano. Si al repetir la citología el resultado es nuevamente sospechoso, es necesario efectuar exámenes complementarios (Legrado Fraccionado, Conización, etc.).
4. Clase IV Si es clase IV, es decir positiva, la conducta es repetir la citología y tomar la biopsia.

Consideramos alto el porcentaje de casos sospechosos y positivos perdidos en los cuales no se hizo comprobación por biopsia. El factor cultural es decisivo, ya que muchas pacientes son reacias al examen complementario.

Esto nos demuestra la necesidad de dar una información exhaustiva a las mujeres sobre la utilidad de la citología y el significado de sus resultados.

R E S U M E N

El presente trabajo analiza las citologías vaginales realizadas en el Hospital de Zona del Quindío, en el período comprendido en-

tre 1.966 y 1.971.

Como hechos positivos mencionamos los siguientes:

1. Se realizaron 17.057 citologías durante el período comprendido de este estudio que corresponde al 21.2 % de la población femenina en edad reproductiva.
2. Los grupos etáreos en donde con mayor frecuencia se efectúa la citología fueron 30 - 34 , 35 - 39 y mayores de 45 años.
3. El 1.7 % fué considerado como positivo y el doble como sospechoso.
4. Los porcentajes de citologías dudosas y positivas aumentan con la edad como era de esperarse, variando las tasas por mil citologías tomadas de 12 para las menores de 20 años a 58 por mil para las mayores de 45 años.
5. El 85.0 % de las citologías positivas y el 48.5 % de las dudosas fueron comprobadas por biopsia.
6. Un poco mas de la tercera parte, el 38.0 % de las pacientes sospechosas y positivas se perdieron y no pudo hacerseles comprobación diagnóstica.
7. Aumenta el diagnóstico de Cáncer In Situ , 39.0 % debido indiscutiblemente a la práctica de la citología vaginal en nuestro Departamento.

REFERENCIAS

GAITAN MARQUEZ EDUARDO - "Manual de las Normas y procedimientos que se utilizan en el control del Cáncer del Cuello Uterino".
Bol.I.N.C. Vol 2 - Nº 1 - Enero - Junio de 1.971 .

Doctor Primitivo Correal Barrios
Coordinador Lucha Contra el Cáncer
Departamento del Quindío .-

I/42/71

- CITOLOGIA
- CUERPO UTERINO
- VAGINA
- NEOPLASIAS

Instituto Nacional de Cancerología



INC002515

