



UTILIDAD DE LA CITOLOGÍA VAGINAL Y ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS EN EL DIAGNÓSTICO DE PATOLOGÍAS CERVICOUTERINAS

UTILITY OF VAGINAL CYTOLOGY AND GYNECOLOGICAL-OBSTETRIC HISTORY IN THE DIAGNOSIS OF CERVICOUTERINE PATHOLOGIES

¹De Oliveira José, ¹Corona María, ¹Corindia Yordana, ¹Mujica Jaisoc, ¹Aguilar Martha, ¹Guedéz Patricia, ¹Ochoa Andrea, ¹Mendoza Marian, ¹Coronado Alfredo, ¹Naim Eduardo, ²Najul María, ³Rumenoff Lila, ⁴Herrera Silvia.

¹Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”, Decanato de Cs. de la Salud, Médico Cirujano. Barquisimeto, Venezuela. josemanueldeoliveirag@gmail.com

²Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”. Decanato de Cs. de la Salud. Departamento de Preventiva y Social. Sección Medicina del trabajo. Médico Internista. Barquisimeto, Venezuela. mariaisabelnajul@ucla.edu.ve

³Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado”. Decanato de Cs. De la Salud/ Ascardio. Departamento de Patología. Médico Anatomopatólogo. Barquisimeto, Venezuela. lila.rumenoff@gmail.com

⁴Universidad Centroccidental “Lisandro Alvarado” Decanato de Cs. de la Salud, Dpto. Medicina Preventiva y social .Médico Internista

Recibido: 08-10-2020 Aprobado: 30-10-2020

RESUMEN

Con el objetivo de determinar las patologías de cuello uterino en mujeres que acuden al ambulatorio Urbano tipo I San Francisco, se realizó una investigación tipo descriptivo transversal, con una muestra no probabilística, accidental, constituida por 100 mujeres a quienes se le realizó citología vaginal, cuyo análisis fue mediante el sistema Bethesda. Se utilizó un instrumento tipo cuestionario con preguntas cerradas con el que se investigaron los antecedentes gineco-obstétricos. Se procesaron los datos obtenidos mediante el programa de Excel versión 2010 y posteriormente fueron representados en cuadros utilizando la estadística descriptiva como números absolutos y porcentajes. Del total de muestras procesadas se obtuvo como resultado 77% con patologías de cuello uterino, reportando 61,03% con cambios reactivos; 46,75% con alteración tipo inflamatoria y 29,87% células epiteliales anormales. Al analizar los antecedentes gineco-obstétricos se puede evidenciar que el 61,03% está representado por la edad; seguido por 59,74% múltiples gestaciones; 57,14% múltiples parejas sexuales durante toda su vida; 9,09% sexarquía temprana y 3,89% promiscuidad. Por su parte de las pacientes que presentan cambios epiteliales anormales según Bethesda se reporta que 60,87% reportan LIE bajo grado; 30,43% presentan ASCUS y 8,70% LIE de alto grado. Finalmente, con este estudio se pretendió reconocer y otorgar la información y datos estadísticos precisos al ambulatorio Urbano tipo I San Francisco, para así promover la prevención y evitar la progresión de dichas patologías, contribuyendo a disminuir la morbimortalidad por esta causa.

Palabras clave: Cuello uterino, citología, antecedentes.



Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

ABSTRACT

In order to determine cervical pathologies in women attending in the San Francisco type I urban ambulatory. It has been made a descriptive cross-sectional investigation, with a non-probabilistic, accidental, sample consisting of 100 women who underwent vaginal cytology whose analysis was through the Bethesda system. Using a questionnaire-type instrument with closed questions was used with which the gynecological-obstetric history was investigated. The data obtained were processed with the Excel program 2010 and later they were represented in tables through descriptive statistics such as absolute numbers and percentages. Of the total of processed samples, 77% were obtained with cervical pathologies, reporting 61.03% with reactive changes; 46.75% with inflammatory type alteration and 29.87% abnormal epithelial cells. When analyzing gynecological-obstetric history it can be seen that 61.03% are represented by age; 59.74% multiple gestations; 57.14% multiple sexual partners throughout their lives; 9.09% early sexarchy and 3.89% promiscuous. On the other hand, of the patients who present abnormal epithelial changes according to Bethesda, it is reported that 60.87% report low grade LIE; 30.43% present ASCUS and 8.70% high grade LIE. Finally, with this study, the aim was to recognize and provide accurate information and statistical data to the San Francisco type I urban ambulatory, to promote prevention and avoid the progression of these pathologies, helping to reduce morbidity and mortality from this cause.

Key words: Cervix, cytology, medical history.

INTRODUCCIÓN

Las patologías de cuello uterino son un motivo de consulta frecuente en la población femenina; estas lesiones inflamatorias de la vagina y el cuello uterino tienen una alta prevalencia, especialmente en países tropicales en vías de desarrollo. Asimismo, se pueden clasificar según su etiología, en lesiones traumáticas como, desgarros, ulceraciones, perforaciones; lesiones

inflamatorias entre ellas se tienen cervicitis infecciosa y no infecciosa; cambios reactivos como metaplasia escamosa y atrofia; lesiones pseudotumorales como los quistes de Naboth, quistes de inclusión epitelial, hiperplasia microglandular, endometriosis, reacción de Arias Stella, remanentes mesonéfricos; neoplasias benignas entre las que destacan, pólipos endocervicales, pseudopólipo decidual, leiomioma, lipomas, angiomas,

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

entre otros, y por último neoplasias malignas como el carcinoma de cuello uterino. ⁽¹⁾

La inflamación cervical se debe principalmente a la infección por lo general polimicrobiana, pero existen otras causas: cuerpos extraños como dispositivos intrauterinos, tampón retenido, traumatismos e irritantes químicos como geles o cremas; por lo general dichas lesiones se asocian con secreción mucopurulenta, seropurulenta, blanca, serosa, fétida y espumosa, además de síntomas como dolor en hipogastrio, dorsalgia, prurito y dispareunia, las cuales son características clínicas que ayudan a orientar su diagnóstico y permite diferenciarlas de otras patologías. No obstante, estas afecciones inflamatorias son por lo tanto sintomáticas y deben identificarse, diferenciarse de la neoplasia cervical y tratarse; toda vez que exista duda debe tomarse una biopsia. Es importante acotar, que los microorganismos infecciosos comunes causantes de dichas lesiones se encuentran protozoos como *Trichomonas vaginalis*, hongos como *Candida albicans*, crecimiento excesivo de bacterias anaerobias

e infecciones por virus herpes simple y virus del papiloma humano. ⁽²⁾

Por otro lado, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en la mujer a nivel mundial y la principal por enfermedades malignas en las mujeres de países en desarrollo, cada año se producen en el mundo más de 500.000 nuevos casos y de ellos alrededor de unos 272.000, (80% se diagnostican en países poco desarrollados). Más de 300.000 mujeres mueren anualmente y de ellas más del 70% en plena capacidad reproductiva. En Europa y en Latinoamérica el cáncer de cuello uterino es la causa de muerte más frecuente con más 30.000 defunciones por año, una de cada 1000 mujeres de 35 a 55 años padece de cáncer de cérvix. ⁽³⁾

Asimismo, en Latinoamérica a pesar del tamizaje y las campañas de detección oportuna del cáncer en el cuello uterino, la mortalidad por esta entidad no ha disminuido significativamente. En los Sistemas de Salud en países latinoamericanos, este tipo de cáncer están incluidos en los programas prioritarios de atención médica, pero sigue

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

existiendo baja cobertura en países poco desarrollados tecnológicamente. ⁽⁴⁾

En este sentido, la Sociedad Anticancerosa de Venezuela para el año 2016 evidenció un crecimiento, tanto para la mortalidad e incidencia en el cáncer de cuello uterino. Se estimó para dicho año que fallecieron alrededor de 1764 mujeres, lo cual representa 6 decesos más por cada 100.000 mujeres en comparación al año 2013. En el caso de la incidencia se estimaron 4196 nuevos casos, es decir, 5 mujeres más que presentarían este tipo de cáncer por cada 100.000 femeninas en comparación al año base 2012. ⁽⁵⁾

Al respecto, los estados con las tasas más elevadas son Amazonas, Monagas y Guárico (46,8; 42,2 y 40,2 casos por 100.000 mujeres, respectivamente); siendo Nueva Esparta la entidad con menores cifras de este indicador. Por su parte las últimas estadísticas registradas en el estado Lara - Venezuela, en el año 2013, un estudio realizado por Guerra, García, Garabán y González, tomando datos entre los años 2000-2010, detallan que los municipios Iribarren y Urdaneta poseían las tasas de mortalidad por cáncer de cuello

uterino más elevadas. Urdaneta se presentaba como municipio con mayor riesgo siendo la tasa promedio de 112,25 por 100 mil mujeres y le sigue Iribarren con 100,22 por 100 mil mujeres. Además, la parroquia que presentaba altos valores de este indicador es Juan de Villegas, perteneciente en el municipio Iribarren. ^(6,7)

En un estudio realizado por Galíndez y colaboradores, se obtuvo que dentro de los hallazgos citológicos predominan los cambios celulares benignos con 74,4%, seguidos de 18,6% en categoría normal y por último 7% de células epiteliales anormales, en lo que respecta a las alteraciones celulares benignas los cambios reactivos representan la mayor prevalencia con un 82,8%, seguido de infecciones con 17,2%, de estas al 81,8% corresponde a *Gardnerella vaginalis*, mientras que el 18,2% incluye a *Candida sp.* Del total de resultados obtenidos para células epiteliales anormales se encontró 66,7%, lesión intraepitelial escamosa (LIE) de bajo grado y 33,3% anormalidades en células escamosas atípicas con significado incierto (ASCUS). El 100% de estas alteraciones

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

citológicas corresponde al grupo etario de 20 a 59 años. Por otra parte, haciendo referencia a los antecedentes gineco-obstétricos estudiados predominan sexarquia temprana con 53,3%, más de 2 parejas sexuales 52,3%.⁽⁸⁾

En este orden de ideas, Márquez y colaboradores realizaron un estudio de prevalencia de hallazgos citológicos y algunos antecedentes gineco-obstétricos para cáncer de cuello uterino, donde se obtuvo un resultado 82,5% de la muestra presentaron hallazgo citológico cambios celulares benignos. Ninguna citología reportó células epiteliales anormales. Del total de citologías que reportaron cambios celulares benignos 22,72%, fueron infecciones y 89,39% cambios reactivos. Del total de infecciones, predominio *Gardnerella vaginalis* con 66,67%. Del total de cambios reactivos la inflamación leve reportó 47,46%, seguido de atrofia con 32,20%. De los antecedentes gineco-obstétricos estudiados los más frecuentes fueron el control citológico no adecuado el cual obtuvo 58,75%, seguido del número de gesta mayor de 3 con 55% y uso

de anticonceptivos orales mayor de 5 años con 53,75%.⁽⁹⁾

Asimismo, en enero del 2014 Adrián y colaboradores, ejecutaron un estudio descriptivo de corte transversal, sobre los hallazgos citológicos y algunos antecedentes gineco-obstétricos de asociación de patologías de cuello uterino con una muestra de 111 pacientes donde se evidencia que el 81,98% de las citologías predominan dentro de los límites normales, el 14,41% presentan organismos en la citología y el 2,70% LIE de bajo grado. Las pacientes con menarquia entre 10 y 16 años 80,39% de ellas presentan hallazgos citológicos normales, 15,69% organismos y 2,94% LIE de bajo grado; las pacientes con menarquia menor a 10 años y mayor a 16 años el 100% presentaron hallazgos citológicos normales; las pacientes con sexarquia menor a igual a 16 años presentaron organismos 15,79% y 2,11% LIE de bajo grado y las mujeres con una sexarquia entre 20 y 35 años se evidencia el 6,25% LIE de bajo grado y organismos cada una respectivamente. Las mujeres que presentaron una sola pareja sexual el 84,31%

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

resultaron normales y las mujeres con más de 3 parejas sexuales presentaron infecciones y LIE de bajo grado en un 9,09%. Pacientes nuligestas se evidenció 84,21% hallazgos citológicos normales y 15,79% organismos, y aquellas pacientes con dos a 4 embarazos se evidenció LIE de bajo grado en la citología en 5,88%.⁽¹⁰⁾

En cuanto a las patologías del cuello uterino, el tumor maligno es lo que se conoce como cáncer de cérvix. Un tumor es una masa anómala de tejido cuyo crecimiento excede y no está coordinado con el de los tejidos normales. En este caso, la proliferación celular autónoma y en exceso del tejido epitelial, son las principales características de las células neoplásicas o cancerosas. Es importante acotar que las células del cérvix son muy activas en la vida reproductiva, por lo que la actividad constante promueve el crecimiento anormal de las células, que cuando se conjuga con antecedentes gineco-obstétricos de riesgo para el desarrollo de patología cervical como la edad temprana de inicio de relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales, gestaciones múltiples,

infecciones de transmisión sexual, nivel socioeconómico, entre otros, predisponen al desarrollo de displasia cervical y consecuentemente de cáncer cervicouterino.^(11,12,13,14)

Cabe destacar que las múltiples gestaciones es un antecedente gineco-obstétrico de riesgo conocido y descrito ampliamente por la literatura; éste se fundamenta en que el embarazo produce un estado de inmunosupresión, lo que aumentaría la susceptibilidad del organismo de contraer agentes infecciosos, del mismo modo se asocia la promiscuidad con el aumento de la susceptibilidad por mayor exposición. El nivel socioeconómico también ha sido vinculado por algunos estudios en estas patologías, así lo demuestra un estudio realizado en la población mexicana en el cual el 78% de las estudiadas que presentaban cáncer cervicouterino, pertenecían además a un nivel socioeconómico bajo; aunque este factor de riesgo es controversial según otros estudios^(14,15,16)

Con respecto al inicio temprano de relaciones sexuales, estudios realizados en la población

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

mexicana, demuestran que iniciar las relaciones sexuales a los 19 años o menos incrementa 4 veces el riesgo de padecer cáncer cérvico-uterino. El inicio de la vida sexual es muy importante a nivel poblacional. Se ha estimado que, si todas las mujeres comenzaran su vida sexual a los 20 años o más, se evitaría un 40% la aparición del cáncer cérvico-uterino. Esto debido a que las células del cuello del útero se encuentran en constante cambio en la zona de transformación. Estos epitelios inmaduros que tienen un muy alto número de mitosis, permiten que el Virus Papiloma Humano (VPH) ingrese por su menor capacidad de defensa, para incluirse en el ciclo celular de la persona infectada. ^(17,18)

Asimismo, existen evidencias a favor de un rol causal de los distintos tipos de VPH, en donde la evolución de la infección depende, principalmente, del tipo de VPH, de la edad al momento del contagio y estado inmunitario de la mujer; por tanto, las mujeres menores de 35 años son más susceptibles de adquirir infecciones genitales con virus de bajo riesgo oncogénico, que en la mayoría de los casos

desaparece espontáneamente, mientras que en las mujeres mayores de 35 años es común la persistencia de la lesión, con cambios clínicos y morfológicos, y mayor riesgo de evolución de la neoplasia. ⁽¹⁹⁾

Sin embargo, el cáncer de cérvix es una neoplasia potencialmente prevenible, a través de tres tipos de prevención: la primaria se orienta a evitar la aparición de la enfermedad y en ella cumplen un papel muy importante el estilo de vida y la alimentación; la secundaria se efectúa mediante la detección precoz de la enfermedad con una citología o prueba de Papanicolaou (PAP) de bajo costo y alta especificidad; y la terciaria se refiere a la oportunidad y calidad del tratamiento. ⁽²⁰⁾

Así, la citología es el estudio de células exfoliadas de la unión escamo-columnar del cuello uterino y es el método de tamizaje más utilizado para el cáncer cervico-uterino y en más del 60 % de los casos se pueden obtener diagnósticos citológicos confiables y seguros que se correspondan con la histología, poniendo de manifiesto la eficacia de esta prueba como método diagnóstico; la misma permite detectar lesiones pre malignas y

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

malignas además de brindar información sobre el estado hormonal de la paciente y presencia de algún microorganismo. Por ende, se recomienda la citología cervical como método de tamizaje anual ya que disminuye significativamente la prevalencia de LIE, es un método de bajo costo, simplicidad con una sensibilidad (75%) y especificidad (95%). Con una tasa de resultados falsos negativos, señalados en la literatura mundial que varía de 5 a 50%, pero al repetir el estudio, esta tasa disminuye de 1 a 2%.^(21,22,23,24)

Cabe destacar que este estudio está indicado en mujeres que hayan iniciado su vida sexual, prioritariamente a quienes tengan algunos antecedentes como la edad, promiscuidad, múltiples parejas sexuales y múltiples gestaciones.⁽¹²⁾

Por otro lado, existen una serie de contraindicaciones de la realización de la citología, ya que al realizarlos en pacientes durante la menstruación o que hayan empleado cremas vaginales, medicamentos vía vaginal, duchas vaginales o el hecho de haber tenido relaciones sexuales 48 horas

antes de la toma de la muestra puede arrojar resultados erróneos, e incrementar el número de falsos positivos.⁽²⁵⁾

En cuanto a los resultados de la citología estos se categorizan en base al sistema BETHESDA, propuesto por el Instituto Nacional del Cáncer de Estados Unidos de Norteamérica en 1985 el cual fue desarrollado con el fin de unificar criterios en relación a la clasificación de las lesiones del cuello uterino, revisada en 1991 y con una segunda revisión en 2014 que es la empleada actualmente. El informe suministrado por el especialista anatomopatólogo debe ser interpretado de manera correcta para la respectiva conducta médica a seguir. Los resultados pueden reflejar cambios benignos relacionados al diagnóstico microbiológico, LIE de bajo o alto grado y anormalidades en células escamosas atípicas con significado incierto (ASCUS) y anormalidades de células glandulares atípicas con significado incierto (ASGUS).^(26,27)

En Venezuela, a pesar de la atención primaria de salud que abarca la prevención de enfermedades ginecológicas a través de

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

métodos de pesquisas de las patologías de cuello uterino, se ha visto un incremento de las mismas según la Sociedad Anticancerosa de Venezuela en el año 2016, como se ha detallado en las estadísticas anteriormente descritas; considerándose un problema de Salud Pública ya que afectan población económicamente productiva y socialmente necesaria para la crianza de los niños. Esta realidad no hace excepción a la comunidad de San Francisco ubicada en la parroquia Juan de Villegas del municipio Iribarren del estado Lara, en el cual, no existen registros sobre las patologías de cuello uterino desde el año 2014, debido al cierre de la consulta de ginecología; surgiendo ciertas interrogantes que llevan a la realización de un estudio que permita determinar las patologías más frecuentes de cuello uterino y algunos antecedentes gineco-obstétricos relacionados con estas en la comunidad antes descrita, siendo la citología el método de tamizaje más accesible y con menos riesgo, el cual ayudaría a determinar de manera oportuna ciertas alteraciones en sus etapas iniciales y así poder brindar un plan terapéutico oportuno, obteniendo respuestas que permitan aportar

soluciones a la población femenina de dicha comunidad la cual se ha visto excluida de planes de prevención en el área ginecológica. (5,28)

Es necesario resaltar que las patologías cervico-uterinas son unas de las principales causas de morbi-mortalidad en la población femenina, teniendo en los últimos años una alta incidencia y prevalencia por lo que es importante tomar en cuenta la realización del despistaje de cáncer de cuello uterino ya que éste genera múltiples muertes anuales a pesar de la existencia de campañas de prevención y detección precoz que se han empleado para el reconocimiento y fomento de la población. Es por ello que esta investigación se planteó determinar las patologías de cuello uterino mediante la citología vaginal y demostrar la frecuencia de los antecedentes gineco-obstétricos como la edad, promiscuidad, múltiples parejas sexuales y múltiples gestaciones en las mujeres que acuden al ambulatorio urbano tipo I "San Francisco" estado Lara desde febrero hasta junio del 2019. (23,29)

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

MATERIALES Y METODOS

El presente estudio fue de tipo descriptivo transversal con el objetivo de determinar la frecuencia de patologías de cuello uterino, de distintas índoles, en mujeres que consultaron al Ambulatorio urbano tipo I San Francisco, municipio Iribarren, Barquisimeto, estado Lara, febrero- junio 2019.

La población estuvo conformada por las mujeres, del sector de San Francisco municipio Iribarren, Edo. Lara, Venezuela, según las datas manejadas por el ambulatorio urbano tipo I de San Francisco. La muestra fue de tipo no probabilístico, accidental, puesto que las tomas de citologías examinadas pertenecieron a 100 mujeres, que acudieron a la jornada médico-social que se llevó a cabo por los estudiantes de 6to año A de medicina del Decanato de Ciencias de la Salud “Pablo Acosta Ortiz”, en la comunidad de San Francisco en el periodo de febrero a junio del 2019. Se consideraron criterios de exclusión, para efectos de esta investigación mujeres vírgenes, menores de 18 años, embarazadas, con histerectomías y sangramiento por menstruación.

Se le solicitó permiso al ambulatorio de San Francisco para la toma de muestras citológicas a las pacientes femeninas que acudieron a consulta y a su vez, a cada paciente se le pidió su consentimiento informado por escrito solicitando su autorización para la utilización de los resultados obtenidos en el análisis de su muestra en el presente trabajo de investigación, al haber sido positiva su respuesta, firmaron una lista en señal de acuerdo a los términos y condiciones, para proceder posteriormente a la obtención de datos de identificación y algunos antecedentes gineco-obstétricos, a través de un instrumento de recolección de datos tipo cuestionario, con preguntas cerradas.

Posteriormente, a través de la observación se obtuvieron en el consultorio de ginecología del Ambulatorio Urbano de San Francisco, los resultados del examen físico ginecológico y las muestras citológicas, comenzando primero con la entrega a las pacientes de batas descartables. Las pacientes fueron evaluadas por separado en una silla de exploración ginecológica, en posición de litotomía,

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

utilizando una lámpara para permitir una mejor visualización del área genital.

Seguidamente, se colocó el espéculo vaginal estéril descartable de un tamaño adecuado para cada paciente y fue lubricado con solución fisiológica, posteriormente se procedió a la toma de muestras utilizando una espátula de Ayre, se extendieron las muestras sobre las laminillas de forma longitudinal, continua, delgada y uniforme y en menos de 5 segundos fueron rociados con el fijador y colocados en su estuche previamente rotulados con el nombre completo de cada paciente, cédula de identidad, fecha de última regla y fecha de la toma de la muestra.

Finalmente se procedió a colocar las muestras en una bolsa de papel para ser trasladadas ese mismo día al Departamento de Patología del Decanato de Ciencias de Salud de la Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado (UCLA) donde fueron recibidas para su procesamiento. Para el análisis de las muestras, primero se confrontaron las muestras citológicas con las hojas de solicitud y reporte de citología cervical para colocarlas en orden en las cestas de coloración.

Luego, se realizó la coloración de Papanicolaou, Así, el patólogo realizó un diagnóstico citológico preliminar para distinguir extendidos negativos, de insatisfactorios y anormales. Seguidamente el patólogo realizó los diagnósticos correspondientes utilizando la nomenclatura del Sistema Bethesda 2014, los cuales fueron anotados en el instrumento de recolección de datos para posteriormente, a las tres semanas estos resultados fueran entregados a las pacientes por escrito mediante el instrumento de entrega de resultados. La fuente de recolección de datos fue primaria, utilizando como técnica de recolección la observación y encuesta; y secundariamente, a través de los reportes del laboratorio de patología. El instrumento de recolección de datos constó de dos partes, la primera tuvo como objetivo determinar los antecedentes gineco-obstétricos a través de 5 preguntas cerradas, las cuales fueron: ¿Qué edad tiene usted?, ¿A qué edad inició sus relaciones sexuales? Considerándose inicio temprano a los 15 o menos años e inicio tardío a los 16 o más años, ¿Con cuántas personas ha mantenido relaciones sexuales en los últimos 6 meses?

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

considerándose no promiscua si ha tenido 2 o menos parejas sexuales y promiscua si ha tenido 3 o más parejas sexuales, ¿Con cuántas personas ha tenido relaciones sexuales? Considerándose único cuando es una pareja sexual o múltiples cuando son 2 o más parejas sexuales y ¿Cuántos embarazos ha tenido? Clasificándola en nuligesta cuando no ha tenido embarazos, en monogesta si ha tenido un embarazo y multigesta cuando ha tenido 2 o más embarazos; y la segunda parte, fue el reporte citológico final, el cual contó a su vez con los siguientes ítems: Calidad del frotis: satisfactoria o no satisfactoria, Hallazgos: inflamatorios, traumáticos, pseudotumorales, neoplasias benignas o malignas, Sistema Bethesda: ASGUS, ASCUS, LIE bajo grado, LIE alto grado.

Para la tabulación de los datos registrados se utilizaron los programas Microsoft Excel y Microsoft Word 2010, obteniendo resultados utilizando como medidas de resumen la estadística descriptiva como números absolutos y porcentajes que permitieron su análisis, así como su representación en cuadros

RESULTADOS

Al estudiar la población que acudió al Ambulatorio Urbano tipo I San Francisco estado Lara - Venezuela se pudo observar que 77% ⁽⁷⁾ de las muestras presentan alteración de cuello uterino mientras 23% ⁽²³⁾ no las padecen; de la población que presentan patologías de cuello uterino n=77, se reporta que 46,75% ⁽³⁶⁾ tienen alteraciones de cuello uterino tipo inflamatoria; 61,03% ⁽⁴⁷⁾ cambios reactivos y 29,87% ⁽²³⁾ otras patologías, no hubo las patologías de cuello uterino tipo traumáticas, pseudotumorales, neoplasias benignas tanto malignas no se reportaron en la población estudiada.

Al analizar la población que presentan cambios epiteliales anormales según Bethesda se reporta que 30,43% ⁽⁷⁾ presentan ASCUS, mientras ninguna ASGUS, por su parte 60,87% (14) reportan LIE bajo grado y 8,70% ⁽²⁾ LIE de alto grado para un total de 23 mujeres.

La población que presentan patologías de cuello uterino n=77 se reporta entre los antecedentes gineco-obstétricos, la edad

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

representado por 61,03% ⁽⁴⁷⁾; seguido por 59,74 ⁽⁴⁶⁾ múltiples gestaciones y 57,14 ⁽⁴⁴⁾ múltiples parejas sexuales durante toda su vida; 9,09 ⁽⁷⁾ sexarquia temprana y 3,89 ⁽³⁾ promiscuidad (Cuadro 1).

De acuerdo a la población según grupo etario, se determinó que entre 18 – 27 años se reportó 33,33% (2) ASCUS, 66,67%(4) LIE de bajo grado; entre 28 – 37 años 20% (1) ASCUS, 80% LIE de bajo grado; mientras que la población con 38 – 47 años 33,33% (3) ASCUS, 55,56% (5) LIE de bajo grado, 11,11% (1) LIE de alto grado y entre 48 – 57 años el 33,33% (1) ASCUS, 33,33% (1) LIE de bajo grado, 33,33% (1) LIE de alto grado (Cuadro 2).

Del total de muestras estudiadas en la población según promiscuidad, se determinó que 33,33% ⁽¹⁾ de las mujeres promiscuas se encontraban con ASCUS, 33,33% (1) LIE de bajo grado, 33,33%(1) LIE de alto grado, así como 30% (6) de las no promiscuas ASCUS, 65%(13) LIE de bajo grado y 5% ⁽¹⁾ LIE de alto grado (Cuadro 3).

En cuanto a la población estudiada de acuerdo al inicio de las relaciones sexuales, se determinó que 100% ⁽³⁾ de las mujeres con sexarquia temprana presentan LIE de bajo grado mientras que las mujeres con sexarquia tardía el 35 % (7) ASCUS, 55% ⁽¹¹⁾ LIE de bajo grado y el 10% (2) LIE de alto grado (Cuadro 4).

Se describió en la población en estudio con una pareja sexual el 20% ⁽¹⁾ tiene ASCUS, 80% ⁽⁴⁾ LIE de bajo grado; no obstante, las mujeres con múltiples parejas sexuales el 33,33% (6) reporta ASCUS, el 55,56%(10) LIE bajo grado y 11,11% (2) LIE alto grado (Cuadro 5).

De la población estudiada en base al número de gestaciones, se obtuvo que de las nuligestas el 66,67% (2) presentan ASCUS, 33,33% (1) LIE de bajo grado; de las primigestas el 80% (4) LIE de bajo grado, 20% (1) LIE de alto grado; así como 33,33% (5) de las multigestas presentan ASCUS, 60%(9) LIE de bajo grado y 6,67% (1) LIE de alto grado (Cuadro 6).

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Teniendo en cuenta que las patologías cervico-uterinas son unas de las principales causas de morbi-mortalidad en la población femenina, la citología vaginal juega un rol importante en el diagnóstico de las mismas, ya que constituye el método de pesquisa para detectar cambios epiteliales cervicales anormales; este método debe ser realizado anualmente en toda mujer que haya iniciado su vida sexual. Debido a la alta incidencia de estas patologías se han convertido en un problema de salud pública, por lo cual se deben fomentar programas de detección oportuna para obtener datos estadísticos, los cuales permitan diseñar nuevas campañas que puedan utilizarse en la promoción y prevención de dichas patologías. ⁽³⁰⁾

Se ha evidenciado, en múltiples estudios anteriormente descritos, que existe una estrecha relación entre las patologías de cuello uterino y algunos antecedentes gineco-obstétricos tales como: edad comprendida entre 35 y 55 años, inicio temprano de relaciones sexuales, promiscuidad, múltiples parejas sexuales y múltiples gestaciones. En

dichos estudios se ha demostrado que una mujer puede tener más de un factor de riesgo, aumentando así la probabilidad de sufrir de alguna de estas patologías. ^(8,9,10,11,12,13,14)

En este contexto, en el ambulatorio urbano tipo I de San Francisco no se contaban con registros estadísticos de patologías de cuello uterino, por lo cual se motivó a la realización de este estudio de tipo descriptivo transversal en 100 mujeres mayores de 18 años que acudieron a dicho ambulatorio, que permitió determinar patologías de cuello uterino mediante citología vaginal.

El 100% de las muestras citológicas procesadas resultaron satisfactorias para su evaluación. Del total de las citologías estudiada se obtuvo que 77% presentó alguna patología de cuello uterino según Bethesda, similar a lo reportado por Galíndez y colaboradores, donde se encontró 81,4% de las muestras citológicas con patologías de cuello uterino y 18,6% dentro de los límites normales; a diferencia, del estudio realizado por Márquez y colaboradores, donde 81,98% de los hallazgos citológicos no presentaron patologías de cuello uterino. ^(8,10)

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

En lo que respecta a las patologías de cuello uterino, los cambios reactivos representaron la mayor prevalencia con un 61,03% seguido de patologías inflamatorias con 46,75%, mientras que los cambios epiteliales anormales fueron 29,87%, que al compararlo con lo descrito por Galíndez y colaboradores, este presentó mayor prevalencia de cambios reactivos con 82,8%, y un porcentaje menor de cambios epiteliales anormales con 7%. (8)

En tal sentido, al establecer la relación de los antecedentes gineco-obstétricos y patologías de cuello uterino, se observó que 60,03% de las pacientes con edades comprendidas entre 35 a 55 años presentaban algún hallazgo citológico anormal, en concordancia con un estudio realizado por Galíndez y colaboradores donde 100% de hallazgos citológicos anormales corresponden a edades comprendidas entre 20 y 59 años. Asimismo, se obtuvo un porcentaje de 57,14% de resultados positivos en las pacientes con múltiples parejas sexuales; siguiendo la línea del estudio realizado por Galíndez y colaboradores donde este antecedente estuvo

presente en 52,3% de mujeres con patologías del cérvix. (8)

Del mismo modo, de las pacientes con múltiples gestaciones 59,74% tenían alteraciones citológicas, porcentaje que guarda similitud al encontrado por Márquez. y colaboradores quienes reportaron 55%. Además, un estudio realizado por Adrián reveló que 84,21% de las pacientes nuligestas presentaban resultados citológicos dentro de la normalidad. (9,10)

En este sentido, del total de resultados obtenidos para células epiteliales anormales según Bethesda se encontró 60,87% con LIE de bajo grado, 30,43% con ASCUS, 8,7% con LIE de alto grado, lo que muestra analogía con un estudio realizado por Solis. y colaboradores en la Unidad de Medicina Familiar en la ciudad de Matamoros, México, donde se encontró una prevalencia menor con 3.17% LIE de bajo grado y 1.32% LIE de alto grado, mientras que, en el estudio realizado por Galíndez y colaboradores presentaron datos similares con 66,7% de LIE de bajo grado, 33,3% de ASCUS. (8,22)

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

Asimismo, de las pacientes estudiadas que presentaron cambios epiteliales anormales según la clasificación de Bethesda, predominó la edad comprendida entre 18 y 27 años con 33,33% de ASCUS, 66,67% de LIE de bajo grado, mientras que el grupo con edad más avanzada comprendida entre 48 y 57 años presentó el mayor porcentaje en LIE de alto grado con 33,33%, resultados similares fueron encontrados en un estudio realizado por Arango y colaboradores, cuyo grupo etario de mayor prevalencia con cambios epiteliales anormales fue de 25 a 34 años con 36,4% de ASCUS, 45,5% de LIE de bajo grado y 18,2% en LIE de alto grado. ⁽³¹⁾

De igual manera, al relacionar el antecedente de promiscuidad se evidenció que sólo 3% de las pacientes que reportaron cambios epiteliales anormales presentaban ese antecedente, siendo estas cifras muy parecidas a lo reportado por Adrián y colaboradores donde el sólo 2,4% de las pacientes promiscuas presentaban células epiteliales anormales; a diferencia, del estudio de Angulo y colaboradores donde 50% de las pacientes con cambios epiteliales

anormales tenían dicho antecedente gineco-obstétrico. (10)

Respecto al inicio temprano de las relaciones sexuales, se evidenció que este antecedente solo estuvo presente en 9,09% de las pacientes con células epiteliales anormales, siendo menor a lo señalado por Galíndez. y colaboradores donde 33% de pacientes con estos hallazgos presentaron sexarquia temprana. Difiere, además, de los resultados obtenidos por Alterio y colaboradores donde 77,8% de las pacientes con células epiteliales anormales presentaban este antecedente gineco-obstétrico. ^(8,32)

En cuanto al número de parejas sexuales como antecedente gineco-obstétrico asociado a patologías de cuello uterino, se observó que, de la población en estudio con una única pareja sexual, 20% presentó ASCUS, mientras que 80% presentó LIE de bajo grado. No obstante, las mujeres con múltiples parejas sexuales 33,33% reporto ASCUS, 55,56% LIE bajo grado y 11,11% LIE alto grado. Datos similares encontrados en un estudio realizado por Adrián y colaboradores, en el cual se encontró que las mujeres que han

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

tenido una sola pareja sexual, 84.31% de las muestras citológicas resultaron normales y las mujeres con más de 3 parejas sexuales 9,09% presentaron LIE de bajo grado. ⁽¹⁰⁾

Así, de la población estudiada en base al número de gestaciones, se evidenció que las pacientes nuligestas, 66,67% presentaron ASCUS y 33,33% LIE de bajo grado mientras que las multigestas 33,33% reportaron ASCUS, 60% LIE de bajo grado y 6,67% LIE de alto grado. Al contrario de lo encontrado en un estudio realizado por Adrián y colaboradores, en el cual de las pacientes nuligestas 84,21% tuvo hallazgos citológicos normales y aquellas pacientes multigestas 5,88% presentaron LIE de bajo grado. ⁽¹⁰⁾

Tras los resultados obtenidos en esta investigación se puede concluir que las patologías de cuello uterino son una de las principales causas de morbilidad femenina, las cuales pueden ser diagnosticadas de manera oportuna a través de la realización de citología vaginal; los hallazgos más comunes en mujeres mayores de 18 años son los cambios reactivos, seguido de las patologías inflamatorias. No obstante, el porcentaje de

células epiteliales anormales es bastante considerable y alarmante en la población, constituyendo casi la cuarta parte de las patologías propias del cuello uterino.

Siguiendo este orden de ideas, se determinó que a mayor edad, número de parejas sexuales y gestaciones mayor fue el porcentaje de patologías de cuello uterino, y esto es debido al mayor tiempo de exposición, al estado de inmunosupresión debido al embarazo y al mayor contacto, estando dichos antecedentes gineco-obstétricos presentes en más de la mitad de las mujeres con hallazgos patológicos, sin embargo otros antecedentes como la promiscuidad y la sexarquia temprana estuvieron presentes en pocos casos.

Asimismo, dentro de los cambios epiteliales anormales, los LIE de bajo grado comprenden el hallazgo más frecuente, seguido de los ASCUS y LIE de alto grado. Más de la mitad de las pacientes con hallazgos de LIE de bajo grado, tenían edad comprendida entre 38 y 47 años, múltiples gestaciones y múltiples parejas sexuales a lo largo de su vida. Por otro lado, es muy poco el porcentaje encontrado de

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

mujeres con promiscuidad en los últimos 6 meses y sexarquia temprana.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Robbins y Cotran. Patología estructural y funcional. 9na edición. Madrid- España: Elsevier. 2007; p. 603-606.

2. Sellors J.W; Sankaranarayanan R. La colposcopia y el tratamiento de la neoplasia intraepitelial cervical, manual para principiantes. 1ra edición. Washington, D.C. OPS. 2003; p. 79-83. Disponible en: <http://screening.iarc.fr/colpo.php?lang=3>

3. Lau D, Millán M, Fajardo Y, Sánchez C. Lesiones preinvasivas del cuello uterino. RevCubanaObstetGinecol [Internet]. 2012. [citado febrero 2019]; 38(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300009

4. Novoa, A. Cáncer del cérvix uterino, revisión epidemiológica en Latinoamérica. [Internet]. 2001 [citado 9 febrero 2019]. 2(2): 21-27. Disponible en: <http://www.imbiomed.com/1/1/articulos.php>

?method=showDetail&id_articulo=12328&id_seccion=1045&id_ejemplar=1275&id_revista=88

5. Castillo A., Miranda C., Villalta D., Castelli A., Ovalles P. Boletín de incidencia y mortalidad del cáncer basado en los datos del informe pronóstico de la mortalidad e incidencia de cáncer en Venezuela, año 2016. [Internet]. 2017. [citado 9 febrero del 2019]; pp. 1-8. Disponible en: <https://www.cancervenezuela.org/publicaciones/pronosticos-mortalidad-incidencia-cancer-venezuela-2016>

6. Capote, L. Aspectos epidemiológicos del cáncer en Venezuela. [Internet] 2006 [citado 16 de febrero 2019], Vol.18 N°.4, p. 269-281. Disponible en http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-05822006000400011

7. Guerra M., García M., Garabán C., González J., Daza D., García D.: Características Epidemiológicas de la mortalidad por cáncer de cuello uterino en el estado Lara durante el período 2000-2010. Revista Venezolana de Salud Pública

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

[Internet]. 2013 [citado 16 febrero 2019];1:15-21. Disponible en: http://www.google.com/url?q=http://bibvirtu.al.ucla.edu/ve/db/psm_ucla/edocs/rvsp/RVSP0101/RVSP010103.pdf&sa=U&vahUKEwjFh5XH3_3gAhXFnOAKHe2PC70QFjABegQICRAB&usg=AOvVaw0DdZz3P3ybtXZjpWV9Hb8

8. Galindez J., Gutiérrez M., Rodríguez O., Rojas J., Población femenina mayor de 15 a 65 años. Hallazgos citológicos y algunos factores de riesgo asociados a patología cervical maligna. Veragacha Parroquia Santa Rosa Municipio Iribarren Barquisimeto Estado Lara. Abril - Septiembre 2011. Trabajo de investigación de pregrado.

9. Márquez A., Mendoza M., Mosquera T., Parra L., Pérez C., Pérez D., Wakfie R., Mujeres mayores de 17 años. Prevalencia de hallazgos citológicos y algunos factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. Ambulatorio Urbano Tipo I Agua Viva. Municipio Palavecino Estado Lara. Julio – Noviembre 2012. Trabajo de investigación de pregrado.

10. Adrián M., Angulo A., Rojas Y., Sánchez I., Torrealba N., Vargas F., Laura V., Vivas S., Hallazgos citológicos y algunos factores de riesgo asociados a patologías de cuello uterino. Ambulatorio Urbano Tipo I “Dr Agustín Zubillaga”. Barquisimeto. Estado Lara. Octubre 2013 - Enero 2014. Trabajo de investigación de pregrado.

11. Castro, M., Vera, L. y Posso, H. Epidemiología del cáncer de cuello uterino: estado del arte. Rev Col ObstGinecol [Internet] 2006 [citado 16 febrero 2019]; Vol. 57, N° 9. pp. 182 - 189. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74342006000300006

12. Escamilla G., Hernández-Valencia M., Pichardo R., Rodríguez O.: Estudio de la patología citológica del cérvix. PerinatolReprod Hum [Internet] 2009 [citado 16 de febrero 2019]; 23: 12-17. Vol. 23 No. 1; Enero-Marzo 2009. Disponible en: <http://www.google.com/url?q=http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2009/ip091c.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwjUnPOA4f3gAhXikOAKHRDyCo4QFjAAegQI>

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

ARAB&usg=AOvVaw1kjfMmFz1UEeOfU
1RWq3Xk

13. Berni R., Mendoza S., Acosta C. Situación actual sobre la vida sexual y reproductiva de las adolescentes. *Pediatría (Asunción)* [Internet]. 2012, Diciembre [citado febrero 2019]; 39 (3): 183-188. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v39n3/v39n3a05.pdf>

14. Romero P., Bandala C., Jiménez J., Valdespino M., Rodríguez M., Gama R. y otros. Bacterias relacionadas con vaginosis bacteriana y su asociación a la infección por virus del papiloma humano. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2017. [citado febrero 2019]; 152 (1): e1-e6. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323741020Bacterias_relacionadas_con_vaginosis_bacteriana_y_su_asociacion_a_la_infeccion_por_virus_del_papiloma_humano

15. López-Cabrera A., Álvarez-Mondaca JR, Murillo-Llanez J.: Cáncer cervicouterino, epidemiología y su relación con factores de riesgo. *Sociedad Médica del Hospital General*

de Culiacán. *Arch salud volumen* [Internet] 2010 [citado 18 de febrero 2019]; No. 1, p9-13. Disponible en: http://www.google.com/url?q=http://132.248.9.34/hevila/2010/vol4/no1/2.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwj7vc6m4f3gAhWjnOAKHVXgCz0QFjAGegQIAxAB&usg=AOvVaw2vz1SpE_UXqPiXvnCGE87w

16. Cabrera-Gaytán DA et al. Perfil sexual de mujeres con citología cervical de una unidad de primer nivel. *RevMedInst Mex Seguro Soc* [Internet] 2014 [consultado 18 febrero 2019]; 5 2(2): 168-75. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-014/im142n.pdf&sa=U&ved2ahUKEwjfc4f3gAhWHUt8KHe7HBycQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw1ha6c4bR11TM1cze9ipEe->

17. Olmedo B., Zepeda V., Enríquez G, Rodríguez A, Delgado E.: El cáncer cérvico-uterino: Implicaciones de la edad de inicio de la vida sexual y el papilomavirus. *Revista Fuente* [Internet] 2011 [citado 25 de febrero 2019]; 8 34-37. Disponible en: <http://fuente.uan.edu.mx/publicaciones/03/0>

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

8/6.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwjnqN2x4v3gAhWKneAKHWP5CrEQFjAAegQIARAB&usg=AOvVaw3s2x1dLwLt-cUI4JAxugxh

18. Jaramillo M. Factores de riesgo que predisponen al cáncer de cuello uterino en mujeres que laboran en el mercado Pequeño Productor de Loja [Tesis de grado en internet] Universidad Nacional De Loja, Ecuador. 2017. [citado 25 de febrero de 2019]. Disponible en [:http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19706&sa=U&ved=2ahUKEwitu93o4v3gAhXmV98KHYWDDGAQFjABegQIAhAB&usg=AOvVaw2AN48RZSRO9wqSmN2DRNb-](http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19706&sa=U&ved=2ahUKEwitu93o4v3gAhXmV98KHYWDDGAQFjABegQIAhAB&usg=AOvVaw2AN48RZSRO9wqSmN2DRNb-)

19. Heredia-Caballero A., Palacios-López G., Castillo-Hernández M., Hernández- Bueno A., Medina-Arizmendi F.: Prevalencia y tipificación de genotipos de virus del papiloma humano en mujeres del área metropolitana del Valle de México. *GinecolObstet Mex* [Internet]. 2017 [citado 23 de febrero 2019]; 85 (12):809-81. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsme x/gom->

2017/gom1712d.pdf&sa=U&ved=2ahUKEwigt6j43gAhXhLOAKHdsDCg4QFjAAegQIAhAB&usg=AOvVaw1hI6R2qzEJS9ZD_gXdEdBC

20. Suárez, E. Aspectos epidemiológicos del cáncer cervicouterino. En: V Congreso de Obstetricia, Ginecología Infantil y Adolescencia. Simposio: Vacunas en la Adolescencia, 31 agosto al 2 de septiembre 2006. Santiago de Chile. Sociedad Chilena de Obstetricia 2006. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/1267>

21. Álvarez H, Eficacia de la citología para el pesquizaje de las lesiones precancerosas del cervix. Correlación citohistológica. *Archivo de la Consulta de Patología de Cuello del Hospital Ginecobstétrico Matanzas* [Internet]. 2000 [citado febrero 2019]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista2520medica/ano25202003/vol325202003/tema02.htm&sa=U&ved=2ahUKEwjaj5fW43gAhViUt8KHdfTCcYQFjAAegQIBRAB&usg=AOvVaw1insyZ8ChAX849V8q0jzw>

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

22. Solis J., Briones T. Prevalencia de lesión intraepitelial en citología cervical de tamizaje en una unidad de primer nivel de atención. *Rev. MedInst Mex Seguro Soc* 2018. Taumalipas-Mexico. [Internet] 2016 [citado junio 2019]; 56(2): 167-72. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2018/im182j.pdf&ved=2ahUKEwip1ynwoLjAhXJ1FkKHa5hAF4QFjAAegQIAxAC&usg=AOvVaw320S96G4w_PP112gi_-aHV
23. Frenk J, Tapia R, Uribe P, Prudencia S. Manual de procedimientos para la toma de muestra de citología cervical, primera edición. Mexico D.F. D.R; 2006, p.9. Disponible en: https://cneqsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/cacu/toma_muestra.pdf
24. Testa, R. Ginecología. Fundamentos para la Práctica Clínica. 1ª edición. Buenos Aires - Argentina: Editorial Médica Panamericana. 2011.
25. Berek, J. Berek y Novak Ginecología. 15va edición. Barcelona - España: Wolters KluwerHealth 2012; p. 160-162
26. Lacruz, C. Nomenclatura de las lesiones cervicales (de Papanicolau a Bethesda 2001). *RevEsp Patol* [Internet]. 2003. [citado febrero 2019]; 36 (1): 5-10. Disponible en: <http://www.patologia.es/volumen36/vol36-num1/pdf%20patologia%2036-1/36-1-02.pdf>
27. Moreno Barrios M. Actualización en el reporte de citología cervicovaginal basado en el Sistema Bethesda 2014. *RevObstetGinecolVenez* [Internet]. 2017. [citado 13 febrero 2019]; 77 (1): 58-66. Disponible en: <http://www.scielo.org.ve/pdf/og/v77n1/art08.pdf>
28. Valera Martínez S. Citología Cervical. *RevMedHondur* [Internet]. 2005. [citado 08 febrero 2019]; 73: 131-136. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2005/pdf/Vol73-3-2005-7.pdf>
29. Villarreal-Ríos E., Benítez-Benítez S., Vargas Daza E., Martínez González L., Galicia L., Escorcía V. Incidencia de infecciones cervicovaginales diagnosticadas por citología y no tratadas médicamente.

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

De Oliveira José, Corona María, Corindia Yordana, Mujica Jaisoc, Aguilar Martha, Guedéz Patricia, Najul María, Rumenoff Lila, Herrera Silvia, et al.

GinecolObstet Mex [Internet]. 2018, Marzo. [citado febrero 2019]; 86 (3): 186-192. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/ginobsme/x/gom-2018/gom183d.pdf>

30. Aranguren Pulido LV, Burbano Castro JH, González JD, Mojica Cachope AM, Plazas Veloza DJ, Prieto Bocanegra BM. Barreras para la prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino: revisión. *InvestigEnferm Imagen Desarr. Tunja - Colombia* [Internet] 2017 [citado junio 2019]; 19(2):129- 143. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.bpdt>

31. Arango G. Prevalencia de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino en los resultados de Papanicolau en las mujeres atendidas en el Hospital II - Cañete en el periodo julio 2014 - julio 2015. Lima-Peru. [Internet] 2016 [citado junio 2019].

Disponible en: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/489/1/Arango_g.pdf&ved=2ahUKewjeupBwYLjAhVDtlkKHalbBKwQFjAAegQIBhAC&usg=AOvVaw0t_5DmBLPD_OLSneHESkfC

32. Alterio G., Mendoza I., Peraza E., Pérez H., Sánchez A. Hallazgos citológicos y factores de riesgo para patología preinvasora e invasora de cuello uterino. Área ambulatoria de influencia del Ambulatorio Urbano tipo II “Dr. Rafael Pereira”. Barquisimeto, Estado Lara (Venezuela). *RESPYN* [Internet]. 2007 [citado junio 2019];8(3). Disponible en: http://respyn2.uanl.mx/viii/3/articulos/hallazgos_citologicos.htm

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

¹De Oliveira José, ¹Corona María, ¹Corindia Yordana, ¹Mujica Jaisoc, ¹Aguilar Martha, ¹Guedéz Patricia, ²Najul María, ³Rumenoff Lila, ³Herrera Silvia, et al.

Cuadro N° 1

Mujeres con patologías de cuello uterino según la frecuencia de algunos antecedentes gineco-obstétricos, Ambulatorio Urbano tipo I "San Francisco" estado Lara, lapso febrero hasta junio del 2019.

Antecedentes Gineco-obstétricos	Mujeres	
	N°	%
Edad (35 – 55 años)	47	61,03
Promiscuidad	3	3,89
Sexarquia temprano	7	9,09
Múltiples parejas sexuales	44	57,14
Múltiples gestaciones	46	59,74
n=77		

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

¹De Oliveira José, ¹Corona María, ¹Corindia Yordana, ¹Mujica Jaisoc, ¹Aguilar Martha, ¹Guedéz Patricia, ²Najul María, ³Rumenoff Lila, ³Herrera Silvia, et al.

Cuadro N° 2

Mujeres con patologías de cuello uterino que presentan cambios epiteliales anormales según la clasificación de sistema de Bethesda en relación con la edad, Ambulatorio Urbano tipo I "San Francisco" estado Lara, lapso febrero hasta junio del 2019

Edad	Clasificación de sistema de Bethesda									
	ASCUS		ASGUS		LIE		LIE		Total	
					Bajo grado		Alto grado			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
18-27 años	2	33,33	-	-	4	66,67	-	-	6	100
28-37 años	1	20	-	-	4	80	-	-	5	100
38-47 años	3	33,33	-	-	5	55,56	1	11,11	9	100
48-57 años	1	33,33	-	-	1	33,33	1	33,33	3	100
Total	7	30,43	-	-	14	60,87	2	8,70	23	100

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

¹De Oliveira José, ¹Corona María, ¹Corindia Yordana, ¹Mujica Jaisoc, ¹Aguilar Martha, ¹Guedéz Patricia, ²Najul María, ³Rumenoff Lila, ³Herrera Silvia, et al.

CUADRO N° 3

Mujeres con patologías de cuello uterino que presentan cambios epiteliales anormales según la clasificación de sistema de Bethesda en relación con la promiscuidad, Ambulatorio Urbano tipo I "San Francisco" estado Lara, lapso febrero hasta junio del2019.

Promiscuidad	Clasificación de sistema de Bethesda									
	ASCUS		ASGUS		LIE		LIE		Total	
					Bajo grado		Alto grado			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Promiscuas	1	33,33	-	-	1	33,33	1	33,33	3	100
No Promiscuas	6	30			13	65	1	5	20	100
Total	7	30,43	-	-	14	60,87	2	8,70	23	100

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

¹De Oliveira José, ¹Corona María, ¹Corindia Yordana, ¹Mujica Jaisoc, ¹Aguilar Martha, ¹Guedéz Patricia, ²Najul María, ³Rumenoff Lila, ³Herrera Silvia, et al.

Cuadro N° 4

Mujeres con patologías de cuello uterino que presentan cambios epiteliales anormales según la clasificación de sistema de Bethesda en relación con el inicio de relaciones sexuales, Ambulatorio Urbano tipo I "San Francisco" estado Lara, lapso febrero hasta junio del 2019.

Inicio de relaciones sexuales	Clasificación de sistema de Bethesda									
	ASCUS		ASGUS		LIE		LIE		Total	
					Bajo grado		Alto grado			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Temprano	-	-	-	-	3	100	-	-	3	100
Tardío	7	35	-	-	11	55	2	10	20	100
Total	7	30,43	-	-	14	60,87	2	8,70	23	100

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

¹De Oliveira José, ¹Corona María, ¹Corindia Yordana, ¹Mujica Jaisoc, ¹Aguilar Martha, ¹Guedéz Patricia, ²Najul María, ³Rumenoff Lila, ³Herrera Silvia, et al.

Cuadro N° 5

Mujeres con patologías de cuello uterino que presentan cambios epiteliales anormales, según la clasificación de sistema de Bethesda en relación con el número de parejas sexuales, Ambulatorio Urbano tipo I "San Francisco" estado Lara, lapso febrero hasta junio del2019.

Número de parejas sexuales	Clasificación de sistema de Bethesda									
	ASCUS		ASGUS		LIE		LIE		Total	
					Bajo grado		Alto grado			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Único	1	20	-	-	4	80	-	-	5	100
Múltiples	6	33,33	-	-	10	55,56	2	11,11	18	100
Total	7	30,43	-	-	14	60,87	2	8,70	23	100

Utilidad de la citología vaginal y antecedentes gineco-obstétricos en el diagnóstico de patologías cervicouterinas.

¹De Oliveira José, ¹Corona María, ¹Corindia Yordana, ¹Mujica Jaisoc, ¹Aguilar Martha, ¹Guedéz Patricia, ²Najul María, ³Rumenoff Lila, ³Herrera Silvia, et al.

Cuadro N° 6

Mujeres con patologías de cuello uterino que presentan cambios epiteliales anormales según la clasificación de sistema de Bethesda en relación con el número de gestaciones, Ambulatorio Urbano tipo I "San Francisco" estado Lara, lapso febrero hasta junio del 2019.

Número de gestaciones	Clasificación de sistema de Bethesda									
	ASCUS		ASGUS		LIE		LIE		Total	
					Bajo grado		Alto grado			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Nuligesta	2	66,67	-	-	1	33,33	-	-	3	100
Monogesta	-	-	-	-	4	80	1	20	5	100
Multigesta	5	33,33	-	-	9	60	1	6,67	15	100
Total	7	30,43	-	-	14	60,87	2	8,70	23	100