

Hospital Ginecoobstétrico "Ramón González Coro"

Estudio de las pacientes conizadas por patología de cuello

Dra. Tania Tamayo Lien,¹ Dr. Joel Varona Sánchez¹ y Ana Isabel de la Torre¹

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo en el hospital "Ramón González Coro" durante los primeros 8 meses del año 2005, a las pacientes sometidas a conización con asa diatérmica en la consulta de patología de cuello. Con respecto a los 78 casos realizados en el año 2004, se produjo un incremento a 135 mujeres. Se analizó la relación citocolpohistológicas, así como la presencia y significación de algunos de los factores de riesgo para la aparición de neoplasia intraepitelial cervical. Se registró que la paridad no repercutió en los resultados histológicos ($p=0,1986$) sin embargo se comprobó que el inicio precoz de las relaciones sexuales están asociadas con las lesiones de alto grado de cuello uterino ($p=0,038$). Se estudiaron los bordes de sección quirúrgico, comprobándose que en más del 85 % de las pacientes se logró resear completamente la lesión.

Palabras clave: neoplasia intraepitelial cervical, factores de riesgo, conización, patología de cuello.

En Cuba desde 1968 se creó un programa para la detección precoz del cáncer cervico uterino con el objetivo de disminuir la mortalidad provocada por esta entidad en las mujeres y por tanto mejorar la calidad de vida. Para ello se intenta realizar el diagnóstico de lesiones premalignas por medio de un pesquisaje que incluye a mujeres entre 25 y 60 años de edad, a las cuales se les toma muestra en los consultorios del médico de la familia correspondiente, para citología orgánica periódicamente (cada 3 años) y en caso de aparecer una neoplasia intraepitelial cervical (NIC), son enviadas a la consulta especializada de patología de cuello.

La displasia o NIC se define por la Organización Mundial de la Salud como una lesión en la cual parte del espesor del epitelio está sustituidos por células que muestran grados variables de atipias. Estas se clasifican en leve, moderada y severa; según el compromiso del espesor epitelial. Se han descrito varios factores asociados a la aparición de patologías cervicales tales como: inicio precoz de las relaciones sexuales (antes de los 18 años), la multiparidad, las múltiples parejas sexuales y la conducta sexual riesgosa, el humo del cigarro y factores hormonales, no obstante existen datos que confirman el papel relevante de las infecciones por el human papiloma virus (HPV), así como la inmunodeficiencia exógena

o endógena en el desarrollo de las displasias cervicales. Se han identificado diversos tipos de HPV mediante técnicas de biología molecular, entre ellos se han considerado de alto riesgo oncogénico el 16, 18, 45, 56, entre otros.¹⁻²

Desde 1938 *Miller y Todd* introdujeron las conizaciones para tratamiento de lesiones cervicales, esta técnica consiste en la extirpación de un cono de tejido en ápice truncado cuya circunferencia de base pasa por fuera de la zona iodo negativa. El asa diatérmica se introduce en Francia en el año 1940 como método diagnóstico y ya en 1980 se transforma a diagnóstico y terapéutico.³ En la actualidad los conos se realizan de manera ambulatoria en la consulta de patología de cuello. Una vez extirpado el fragmento se realiza electrocoagulación de la zona restante y ya a las 6 semanas el cervix está perfectamente reconstituido.

La técnica consiste en destruir el tejido patológico residual por la coagulación que se realiza al terminar, así como por la respuesta inflamatoria del huésped. En el Hospital Ramón González Coro se realiza esta cirugía de forma ambulatoria desde hace 6 años aproximadamente.

Con este estudio se pretende determinar la relación que existe entre las pruebas citocolpohistológicas y los factores de riesgo que son propensos a desencadenar las lesiones cervicales y de esta forma evaluar la eficacia del método que se empleó como diagnóstico y terapéutico.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo en el hospital "Ramón González Coro" durante los primeros 8 meses del año 2005, a las pacientes sometidas a conización con asa diatérmica en la consulta de patología de cuello con diagnóstico histológico o citológico de lesiones de alto grado, lesiones de bajo grado en canal cervical o persistentes.

Se analizaron algunas variables como edad, paridad, inicio de relaciones sexuales, resultados de la citología orgánica, presencia de atipias colposcópicas y diagnóstico definitivo por conización. Como método estadístico se empleó porcentaje y el chi cuadrado, lo que permitió evaluar la confiabilidad y significación de las diferentes variables.

Resultados

De las pacientes estudiadas 95 se encontraban en edad fértil, el 50 % de estos casos tenían entre 35 y 44 años de edad, o sea, que se trata de mujeres con vínculo social y laboral. De 135 conos, 2 fueron indicados por elongación de cuello sin enfermedad intraepitelial. Se produjo un incremento de 135 mujeres (57 casos adicionales) con respecto a los casos estudiados en el año 2004.

Se registraron las lesiones de alto grado de cuello uterino (tabla 1), donde se comparó los resultados

obtenidos de los conos en dos grupos, según la paridad.

Tabla 1. Relación entre paridad y resultados de los conos

Paridad	Lesiones de alto grado		Lesiones de bajo grado		Negativo		Otros		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Nulípara	10	7,5	1	0,8	7	5,3	0	0	18	13,6
Primípara	23	17,3	19	14,2	13	9,8	0	0	55	41,3

Fuente: historia clínica

$$X^2 = 6,0074$$

$$p=0,1986$$

Se recogió como datos de las pacientes con lesiones cervicales, el comienzo de sus relaciones sexuales (tabla 2). observándose que el 97,2 % de las pacientes con lesiones de alto grado, habían iniciado sus relaciones sexuales antes de los 18 años de edad.

Tabla 2. Relación entre el inicio de las relaciones sexuales y las lesiones cervicales en pacientes con patología de cuello

Primera relación sexual	Lesiones de alto grado		Lesiones de bajo grado		Negativo		Otros		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Precoz	41	30,8	16	12,0	16	12,0	1	0,8	74	55,6
Normal	20	15,0	20	15,0	19	14,4	0	0	59	44,4
Total	61	45,8	36	27,0	35	26,4	1	0,8	133	100

Fuente: historia clínica

$$X^2 = 6,52$$

$$p = 0,038$$

Se analizaron los bordes de sección quirúrgicos de las pacientes que fueron sometidas a tratamiento, (tabla 3) y se apreció que en el 86,3 % (115 pacientes) presentaron resultados negativos, lo que indica que se logró reseca las lesiones cervicales. Sólo en 3 pacientes no se pudo precisar los bordes de sección por lesiones térmicas.

Tabla 3. Bordes de sección

Bordes	No.	%
Positivo	15	11,3
Negativo	115	86,3
No precisado	3	2,4
Total	133	100

Fuente: historia clínica

Se analizó la colposcopia de los casos seleccionados y el 74,4 % de las mujeres presentaban atipias colposcópicas y de ellas el 61,7 % se relacionaban con displasias moderadas y severas por prueba citológica.(Tabla 4)

Tabla 4. Relación colpohistológica

Colposcopia	Lesiones de alto grado		Lesiones de bajo grado		Negativo		Otros		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Con atipias	49	37,5	27	20,3	21	15,8	1	0,8	98	74,4
Sin atipias	12	8,3	9	6,7	14	10,6	0	0	35	25,6
Total	61	45,8	36	27,0	35	26,4	1	0,8	133	100

Fuente: historia clínica

$$X^2 = 4,78$$

$$p = 0,0919$$

En la tabla 5 se recogió la relación citohistológica de las pacientes estudiadas, donde se puede observar que entre los casos con NIC II - III por citología, el 39,8 % se corresponde con lesiones de alto grado por cono; sin embargo un 24,1 % de los conos en estas mujeres resultó negativo.

Tabla 5. Relación citohistológica

Citología	Lesiones de alto grado		Lesiones de bajo grado		Negativo		Otros		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
NIC I	2	1,5	4	3,0	1	0,8	0	0	7	5,3

NIC II - III	53	39,8	28	21,0	32	24,1	1	0,8	114	85,7
Negativa	5	3,7	4	3,0	2	1,5	0	0	11	8,2
Desconocida	1	0,8	0	0	0	0	0	0	1	0,8
Total	61	45,8	36	27,0	35	26,4	1	0,8	133	100

Fuente: historia clínica

Discusión

Según los resultados obtenidos en la relación entre paridad y resultados de los conos, no se observó diferencia significativa entre las pacientes nulíparas y multíparas en cuánto a la aparición de lesiones de alto grado de cuello uterino.

En el análisis entre el inicio de las relaciones sexuales y las lesiones cervicales, se constató un aumento significativo en las relaciones precoces, por tanto se confirma el papel de la precocidad de las relaciones sexuales como un factor de riesgo importante en el desarrollo de lesiones de cuello.⁴

En los casos estudiados, se evidenció que el tratamiento fue muy efectivo, pues se logró reseca completamente la lesión en el 86,3% de las pacientes, lo cual se considera como aceptable en los rangos del programa nacional.⁵

En los resultados obtenidos en la relación colpohistológica y citohistológica de las pacientes que se estudiaron en la consulta de patología de cuello, no se observó que existe relación significativa entre la presencia de atipias colposcópicas y las lesiones de alto grado por cono, ni en los casos con NIC II - III por citología.⁶

Se concluye según los resultados obtenidos en el trabajo, que la precocidad en las relaciones sexuales resulta un factor de riesgo importante en el desarrollo de las lesiones de cuello y que el método terapéutico por conización utilizado en estas pacientes fue muy efectivo y reporta numerosas ventajas, pues: en una única sesión, se puede realizar diagnóstico y tratamiento; el instrumental es menos costoso que el láser; produce un menor sangrado transoperatorio y requiere de menor tiempo quirúrgico.

Summary

Study of the patients undergoing cone biopsy due to cervix uteri pathology

A descriptive and retrospective study was conducted at "Ramón Gonzalez Coro" Hospital during the

first 8 months of 2005 among the patients undergoing cone biopsy with diathermic loop in the cervix uteri pathology department. As regards the 78 cases performed in 2004, there was an increase of 135 women (57 additional cases). The cytolpohistological relation, as well as the presence and significance of some of the risk factors for the appearance of cervical intraepithelial neoplasia were analyzed. It was observed that parity did not influence on the histological results ($p=0,1986$); however, it was proved that the early beginning of sexual relations is associated with high degree cervix uteri lesions ($p=0,038$). The edges of the surgical section were studied and it was demonstrated that in more than 85 % of the patients it was possible to resect the lesion completely.

Key words: Cervical intraepithelial neoplasia, cone biopsy, cervix uteri pathology.

Referencias bibliográficas

1. Franco E. Cancer causes revisited HPV and cervical neoplasia. J natl cancer inst. 1995; 87: 779 - 780.
2. Marielle A.E y col. Relation of HPV status to cervical lesions and consequences for cervical cancer screening: a prospective study. The Lancet.199.354 (9172):20-25.
3. Chanen W. The efficacy of the electrocoagulation diathermy performed for eradication of precancerous lesions of the cervix. Aust.N .Z. J. Obstet. Gynaec. 29:189, 1989.
4. Matseoane s: diadnostic value conization of the uterine cerviz in the managemente of the cervical neoplasia. Gynecol. Oncol. 47:287, 1992.
5. Wright T. C, Gagnon S. Treatment of cervical intraepithelial neoplasia using the loop electrosurgical excision procedure. Obstet. Gynecol. 79: 173, 1992.
6. Singer A, Monaghan J. M. Lower genital tract. Precancer, colposcopy, pathology and treatment. Blackwell SA Cientific Publ, 1994.

Especialista de primer grado en Obstetricia y Ginecología. Hospital Ginecoobstétrico "Ramón González Coro".