

QC-16**TENDENCIA DE CÁNCER CERVICOUTERINO Y DISPLASIA. HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 1, IMSS-SLP 2005-2007**

Flores Piñón Ana Cecilia,¹ Medina Figueroa Maricarmen,¹ Cano Gómez Silverio Hipólito,² Domínguez Zepahua Mariel Idalid,¹ Acosta Monreal María Leticia,¹ Cano Escalante Juan Jesús,¹ Martínez Castellanos Alan Ytzeen,¹ Fragoso Morales Lilia Esperanza.¹
¹Facultad de Ciencias Químicas UASLP, ²Hospital General de Zona No. 1.

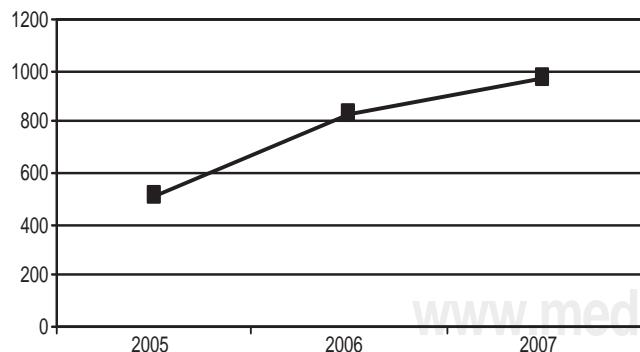
Palabras clave: Tendencia, cáncer cervicouterino, displasia cervical.

Introducción: El cáncer cérvico uterino sigue siendo un problema importante de salud pública en el mundo. En México la mortalidad por esta causa presenta tendencia a la disminución, con una tasa para mayores de 25 años de 16.54 por cada 100,000 mujeres en el 2003.

Objetivo: Determinar la tendencia de displasia y cáncer cervicouterino durante los años 2005-2007 en el HGZ con Medicina Familiar No.1 del IMSS SLP.

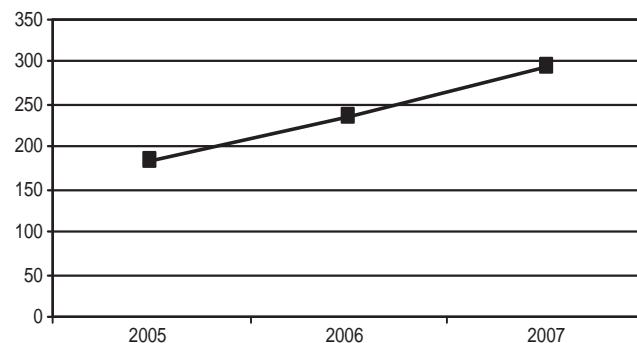
Metodología: Estudio cuantitativo y descriptivo en el cual se incluyen las frecuencias absolutas y relativas de variables como edad, tipo de displasia, así como cáncer in situ, microinvasor e invasor, incidencia de displasia moderada y severa. Además analítico en cuanto a displasia y cáncer cervicouterino entre los períodos 2004 a 2007.

Resultados: En los tres años de estudio 2.46 % de las citologías registradas presentaron alguna displasia, la moderada y severa fue 0.73 %, además 0.23% correspondió a cáncer cervicouterino. Se observó una tendencia hacia el incremento de la tasa de positividad para las displasias moderada y severa (ver figuras 1 y 2), así como para cáncer cervicouterino ($p < 0.001$). En el 2005 las mujeres mayores de 45 años presentaron 2.25 veces el riesgo de displasia severa, este riesgo se incrementó a 3.04 en el 2006, mientras que en el 2007 fue de 1.96. ($p < 0.05$). En general se observó que del 2005 al 2007 hubo un incremento de 44 % de displasia severa con una $p < 0.05$.



Tasa por 100,000 pacientes.
Análisis de χ^2 $p < 0.001$

Figura 1. Tasa de displasias del cuello uterino, moderada y severa de pacientes atendidas en el HGZ No. 1 del IMSS SLP.



Tasa por 100,000 pacientes
Análisis de χ^2 $p < 0.001$

Figura 2. Tasa de Cáncer cervicouterino en pacientes atendidas en el HGZ No. 1 del IMSS SLP.

Conclusiones: Se observó una tendencia al incremento en cuanto a las displasias moderada, severa y cáncer cervicouterino en los años de estudio, con predominio en el grupo de 45 años y más, por lo que es necesario intensificar las actividades de detección oportuna, disponibilidad de diagnóstico, tratamiento asequible y atención subsiguiente.

REFERENCIAS

1. The 2001 Bethesda System. Terminology for reporting results of cervical cytology. *JAMA*. 2004; 287: 2114-19.
2. NOM 014 SSA 1994. *Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cervicouterino*. 1-7.
3. Instituto Nacional de Geografía e Informática. *Mortalidad por cáncer cérvico uterino 2003- 2005*.
4. Programas nacionales de control del cáncer: políticas y pautas para la gestión Washington, D.C: OPS 2004. Biblioteca Sede OPS - Catalogación en la fuente Organización Mundial de la Salud. *Salud Pública de México*. 2005; 47: 342-350.
5. Pérez E, Winkler J, Velasco E, Salmerón J, García F, Vivien D, et.al. Detección y seguimiento con inspección visual del cérvix para la prevención del cáncer cervicouterino en las zonas rurales de México. *Salud Pública de México*. 2005; 47: 39-48.