

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DEL CONDILOMA ACUMINADO EN EL POLICLÍNICO “MARIO MANDULEY” DESDE ENERO 2007 A DICIEMBRE 2013

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CONDYLOMATA ACUMINATUM IN THE “MARIO MANDULEY” POLICLINICAL FROM JANUARY 2007 TO DECEMBER 2013

Javier Echevarría Reyes^{}, Rolando Valdés Cruz^{**}*

^{*} Licenciado en Educación. Profesor Asistente en Pedagogía.

^{**} Profesor Instructor. Máster en Enfermedades infecciosas. Especialista de primer grado en Medicina General Integral.

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y longitudinal en el área de salud, perteneciente al Policlínico Mario Manduley del municipio Centro Habana desde enero del 2007 a diciembre del 2013 con la finalidad de caracterizar epidemiológicamente a las personas diagnosticadas con la infección de transmisión sexual: condiloma acuminado. Fueron objeto de estudio la totalidad de las personas diagnosticadas con dicha patología que acudieron a la institución durante el periodo estudiado y representadas por 129 casos. Para ello se obtuvo la información básica de las entrevistas epidemiológicas realizadas a los pacientes. Los resultados más relevantes fueron: el grupo de edad con mayor afectación fue el de 15 – 19 años con el 26,4% de los casos; el 82,9% de los estudiados tuvo más de una pareja sexual en los 6 meses precedentes al diagnóstico de condiloma acuminado. El médico de familia solo diagnosticó un 10% de la totalidad de los enfermos por condiloma acuminado.

Palabras Clave: infecciones de transmisión sexual, condiloma acuminado, cáncer cérvico uterino.

ABSTRACT

It was carried out a descriptive, retrospective and longitudinal study in the area of health, belonging to the Policlínico Mario Manduley of the municipality Centers Havana from January from the 2007 to December of the 2013 with the purpose of characterizing people diagnosed with the infection of sexual transmission epidemiically: condylomata acuminatum. They were study object the entirety of people diagnosed with this pathology that you/they went to the institution during the studied period and represented by 129 cases. For it was obtained it

the basic information of the epidemic interviews carried out the patients. The most excellent results were: the age group with more affection was that of 15 - 19 years with 26,4% of the cases; 82,9% of those studied had more than a sexual couple in the 6 months precedents to the diagnosis of condylomata acuminatum. Only family doctor diagnosed 10% of the entirety of the sick persons for condylomata acuminatum.

Key Words: infections of sexual transmission, condylomata acuminatum, cervical cancer.

INTRODUCCIÓN

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) comprenden todas aquellas infecciones en las que la transmisión sexual tiene importancia epidemiológica y constituyen en la actualidad el grupo de infecciones más frecuentes en muchos países del mundo, sus complicaciones incluyen efectos tan graves como cáncer, demencia y muerte.^{1,2} La infección por el Virus Papiloma Humano (VPH) constituye en estos tiempos una de las principales infecciones de transmisión sexual, y es reconocida como la ITS más frecuente en el mundo, su prevalencia puede alcanzar hasta un 60 por ciento en las personas sexualmente activas^{3,4}

Las verrugas ano genitales causadas por el VPH son muy frecuentes en adultos jóvenes, sexualmente activos.^{3,5} Producen una amplia variedad de lesiones, de especial importancia tales como neoplasias intraepiteliales del tracto genital inferior y cáncer.^{3,6,7}

La tasa de incidencia del condiloma acuminado (CA) notificada por el componente de Vigilancia Centinela ITS en Chile fue de 4,4 por cien mil habitantes durante el primer trimestre de 1999 siendo la enfermedad de transmisión sexual mayormente reportada.⁸ No obstante, se cree que casi el 33 % de las mujeres con actividad sexual son portadoras de algún tipo de infección por VPH clínicamente manifiesta. En general, es difícil precisar la prevalencia real de infección por virus de papiloma humano debido a la fragmentación de los servicios clínicos y otros aspectos adicionales, como las dificultades diagnósticas y el hecho de que casi todas las infecciones por VPH son asintomáticas, alteran aún más los cálculos de prevalencia. No obstante, se cree que casi el 33 % de las mujeres con actividad sexual son portadoras de algún tipo de infección por VPH clínicamente manifiesta. Existen pocos estudios adecuados sobre incidencia y frecuencia de infección por VPH en grupos bien definidos de población.⁹

Se han reportado en citologías convencionales cambios sugestivos de infección por VPH los cuales no son indicativos de presencia del genoma viral. De allí la importancia de emplear una metodología, en teoría más sensible y confirmar así la presencia de este virus a nivel cervical.^{10,11} Motivados por la alta incidencia de las ITS cada vez más creciente y considerando que de ellas, el condiloma acuminado es la más frecuente, se decidió realizar el presente trabajo con la finalidad de describir el comportamiento epidemiológico del condiloma acuminado en esta área de salud como paso inicial contribuyente a futuros estudios en pos de la disminución de la incidencia de esta enfermedad en la población.

MÉTODOS

El estudio clasifica como investigación observacional descriptiva retrospectiva que permite caracterizar el comportamiento epidemiológico del Condiloma Acuminado o verrugas venéreas en el área de salud “Mario

Manduley” del municipio Centro Habana durante el período comprendido de enero de 2007 a diciembre del 2013. Se consideraron como universo a investigar los 129 pacientes diagnosticados con condiloma acuminado a los que se les aplicó la encuesta epidemiológica avalada por el Ministerio de Salud Pública para cumplimentar los objetivos propuestos en esta investigación, los resultados se dieron en números y porcentajes, reflejados en tablas y figuras para su mejor comprensión.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Personas afectadas con Condiloma Acuminado según grupos de edades y sexo. Policlínico “Mario Manduley”. 2007-2013

Grupo de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 15 años	6	9,5	3	4,5	9	7,0
15 – 19	17	27,0	17	25,8	34	26,4
20 – 24	14	22,2	15	22,7	29	22,5
25 – 29	6	9,5	12	18,2	18	14,0
30 – 34	7	11,1	7	10,6	14	10,9
35 – 39	6	9,5	6	9,1	12	9,3
40 – 44	4	6,3	6	9,1	10	7,8
45 – 49	3	4,8	0	0,0	3	2,3
Total	63	48,8	66	51,2	129	100

Fuente: Historias Clínicas Epidemiológicas (HCE)

En la literatura revisada numerosos autores plantean que el CA es más frecuente entre los adultos jóvenes ^{12,13} lo que coincide con los resultados obtenidos en esta investigación.

Es notorio señalar que nueve pacientes tenían menos de 15 años de edad en el momento del diagnóstico lo que confirma lo temprano del comienzo de las relaciones sexuales. Consideramos que en el estudio el CA afectó por igual a las mujeres y hombres por ser discreta la diferencia de casos reportados entre uno y otro sexo lo que difiere de lo planteado por varios autores donde se apunta el mayor predominio en el sexo masculino. ¹³ Se infiere que la mayor incidencia en los grupos de edades más jóvenes fue debido a la mayor actividad sexual aparejada de un comportamiento sexual inadecuado o desprotegido que manifiesta en este grupo de edad. ¹⁴

Tabla 2. Orientación sexual de los pacientes.

Orientación Sexual	No. personas	%
Homosexual Masculino	33	25.6
Bisexual	12	9.3
Heterosexual	84	65.1
Total	129	100

Fuente: Historias Clínicas Epidemiológicas

Un resultado significativo y diferente de este estudio fue el comprobar que a diferencia de otros autores y otras ITS los heterosexuales fueron los que más desarrollaron el CA, ^{12,15} esto se debe a que en la actualidad los

heterosexuales se están manifestando de la misma forma irresponsable y promiscua en que lo hacían los homosexuales, hoy por hoy con la aceptación de la sociedad de las conductas sexuales diferentes los homosexuales tienen la posibilidad, al no ser discriminados, de convivir con una pareja estable y segura, recordando siempre que la seguridad depende de la confianza y el respeto que el amor y la convivencia desarrollan.

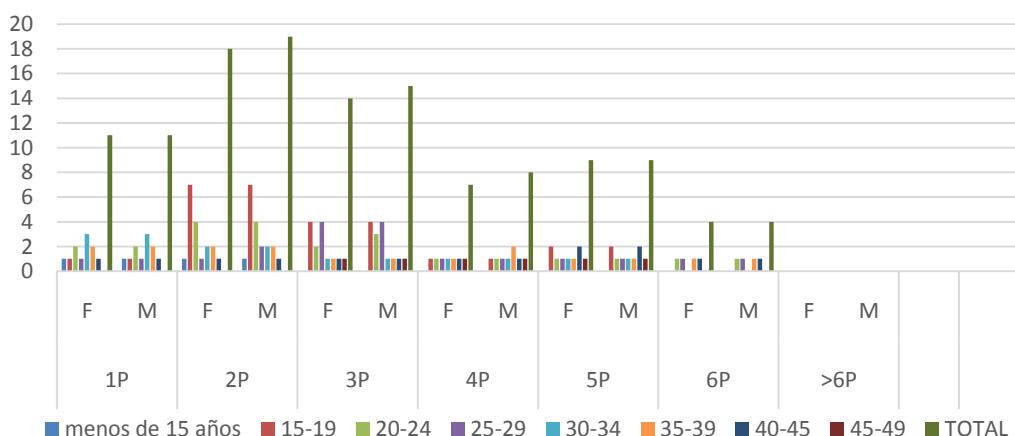
Figura. # 1 Incidencia del condiloma acuminado del policlínico Mario Manduley periodo 2017-2013.



Fuente: Base de datos del estudio realizado y Dpto. de estadística del área de salud

El comportamiento del CA en Cuba es similar al referido por otros estudios¹⁶ donde la causa fundamental es la falta de percepción del riesgo en ambos sexos ya que las parejas no defienden un sexo seguro en su relación sexual.

Figura número 2: Número de compañeros sexuales en los últimos 6 meses según edad para ambos sexos.

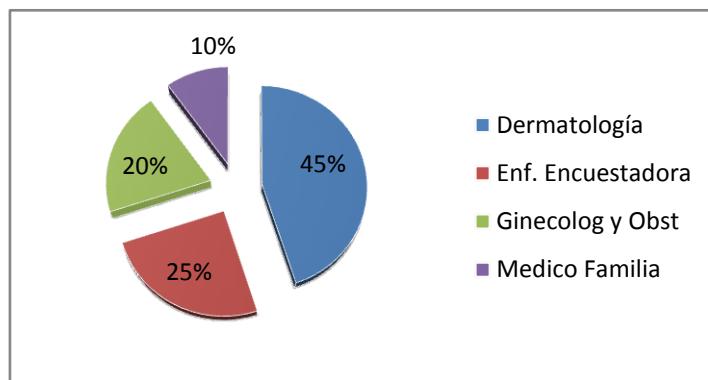


Fuente: Historias Clínicas Epidemiológicas

Se destaca que en el grupo de edad de 15 a 19 años para ambos sexos la frecuencia de parejas sexuales han sido dos y más en los últimos seis meses antes del diagnóstico. Resultado este similar a los de otros autores en cuyos estudios encontraron que el mayor porcentaje de personas con el CA genital fue en aquellas que

cambiaban frecuentemente de parejas sexuales. Esta conducta es considerada como una de las importantes entre otros factores de riesgos para esta entidad.⁶ Si consideramos que además, la mayoría de los afectados habían comenzado precozmente sus relaciones sexuales y que por su condición de infectados, no hicieron uso del condón que es lo único que protege al 100 % de las infecciones de trasmisión sexual.

Figura # 3. Procedencia de la notificación de la enfermedad.



Fuente: Base de datos del estudio realizado. Dpto. de Estadísticas del área

Es precisamente el médico de familia el asignado para identificar los problemas de salud que existen en su comunidad, solucionarlos o contribuir a esto con el objetivo de elevar los niveles de salud poblacional, este estudio demostró que a causa de la no confianza en el médico de la familia o la inestabilidad y permanencia de este en el consultorio hace que los pacientes acudan a otras niveles de atención de salud.

CONCLUSIONES

- El diagnóstico de la entidad fue realizada por el especialista de Dermatología.
- Relevantes factores de riesgo como relaciones sexuales en edades tempranas y promiscuas fueron las que caracterizaron epidemiológicamente a la muestra estudiada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gallardo J, Valdés S, Díaz ME y cols. Comportamiento de las enfermedades de trasmisión sexual en pacientes con sepsis ginecológica. Rev Cubana ObstetGinecol. 2000; vol 26(1).
2. Abreu A, Lovio Z. Enfermedades de transmisión sexual. Cap 15. En: Dermatología. [disponible en <http://bvs.sld.cu/libros-texto>].
3. Oviedo G, Arpaia AL, Ratia E, y cols. Factores de riesgo en mujeres con infección del virus papiloma humano revchilobstetginecol. 2004; 69(5): 343-346.
4. Reyes M, Sánchez L, del Puerto C. Determinantes del Estado de Salud. Cap. 14. En: Fundamentos de Salud Pública. ECIMED. Ciudad de la Habana. 2004.
5. Pérez R, Crespo G, Isla A y cols. Condiloma gigante de Bushke y Loewenstein: a propósito de 2 casos. Rev Cubana ObstetGinecol. 2005; vol.31 (2).
6. Serman F. Cancercervicouterino: epidemiología, historia natural y rol del virus papiloma humano. perspectivas en prevención y tratamiento. revchilobstetginecol 2002; 67(4): 318-323.

7. Patridge JM, Hughes JP, Feng Q and cols. Genital human papillomavirus infections in men: incidence and risk factors in a cohort of university student. *J Infect Dis.* 2007 Oct 15; 196(8): 117-9.
8. Salazar E. Detección del virus de papiloma humano en pacientes con lesiones intraepiteliales escamosas de cuello uterino. 2007; *RevObstetGinecolVenez.* vol.67(1). no.1.
9. Rodríguez P. Epidemiología de las enfermedades no transmisibles y otros daños a la salud. Cap. 19. En: *Fundamentos de salud Pública.* T II. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de la Habana. 2005.
10. Avendaño J. Últimos Avances Sobre Condiloma Acuminado. Lima Perú. Jan 2008. <http://www.protomedicos.com/foro/member.php>.
11. Frega A, Stentella P, De Ioris A and cols. Young women, cervical intraepithelial neoplasia and human papillomavirus: risk factors for persistence and recurrence. 2003; 196(2): p 127-34.
12. Ramón J, Laffita A, Toledo M y cols. Primeras Relaciones Sexuales en Adolescentes Cubanos. *REV CHIL OBSTET GINECOL.* 2005; 70(2): 83-86.
13. Patridge JM, Hughes JP, Feng Q and cols. Genital human papillomavirus infections in men: incidence and risk factors in a cohort of university student. *J Infect Dis.* 2007 Oct 15; 196(8): 117-9.
14. Tamayo L, Varona J. Infección por papiloma virus humano en adolescentes. *Rev Cubana ObstetGinecol;* 2006: 32(6).
15. Torres Y. Evaluación del Proyecto de Prevención de VIH/SIDA para Hombres que tienen Sexo con Hombres. [Tesis] Villa Clara: Universidad; 2003.
16. Rivera R, Aguilera J, Larraín A. Epidemiología del virus papiloma humano (hpv). *revchilobstetginecol.* 2002; 67(6): 501-506.