

GINECOLOGIA

# "ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LA PATOLOGÍA DE CERVIX"

María Luisa Cedeño Quesada\*  
Luis Diego Alfaro Fonseca\*\*

## SUMMARY

**Background:** Uterine cervix cancer is currently the number 4 cancer of importance in the female population of Costa Rica. In terms of mortality, it is also in 4th place since 2002. The later is very important, taking to account that a very effective screening tool is available in the country for the detection of premalignant lesions, allowing adequate treatment of this pathology.

## INTRODUCCIÓN

En el nivel mundial, el cáncer de cervix, es la segunda causa más común de cáncer entre las mujeres<sup>(8)</sup>. En Costa Rica, el cáncer de piel

ha sido históricamente el cáncer que ocupaba el primer lugar en incidencia entre las neoplasias malignas en la población femenina<sup>(1)</sup>. Para el año 2000, debido a un descenso en su incidencia en el último bienio de los noventa, gracias a los programas de prevención y por el aumento gradual en la incidencia del cáncer de mama, sobretodo en el segundo quinquenio de esta década; este pasa a ocupar el primer lugar con un incremento porcentual en sus tasas de más del 45% en 10 años<sup>(6)</sup>. El tercer lugar fue ocupado en el primer quinquenio de los noventa por el cáncer invasor del cuello uterino, pero a partir de la segunda mitad de la década de los noventa,

el tercer lugar de incidencia es ocupado por el cáncer gástrico. El cáncer de colon ocupa el quinto lugar de incidencia<sup>(6)</sup>. Al analizar la incidencia de un determinado cáncer resulta fundamental correlacionarla con la mortalidad por dicho padecimiento. El cáncer gástrico ocupó históricamente el primer lugar en mortalidad de la población femenina, pero a partir del año 2002, fue desplazado al segundo lugar por las neoplasias malignas de la glándula mamaria. Un fenómeno similar al anterior se ha observado con las neoplasias malignas de cervix y colon; para el año 2002, el cáncer de cuello uterino, que ocupaba históricamente el tercer lugar en mortalidad fue

\* Médico Asistente General, Área de Salud Alajuela Norte

\*\* Médico Director Hospital San Rafael de Alajuela.

desplazado por el cáncer de colon <sup>(6)</sup>. El descenso que ha tenido este tumor no es explicable solo por los avances terapéuticos sino como consecuencia de un diagnóstico temprano mediante campaña de promoción de la salud y prevención de la enfermedad <sup>(8)</sup>. Esta cifra sigue siendo muy importante, tomando en cuenta que se cuenta con una prueba de tamizaje eficaz en la detección de lesiones premalignas y malignas tempranamente, lo que permite un tratamiento adecuado de la patología de cuello uterino en forma preventiva y curativa <sup>(2)</sup>.

## OBJETIVOS

- Conocer la cobertura del examen del papanicolau (PAP) en la población femenina en edad reproductiva de la Subregión Alajuela.
- Conocer las patologías mas frecuentemente encontradas en el examen del papanicolau en la Subregión Alajuela.
- Conocer el perfil epidemiológico de las mujeres a las que se le realizó el examen de detección de cáncer de cervix o cuello uterino en la subregión de Alajuela.

## METODOLOGÍA

Análisis retrospectivo sobre la prevalencia de cáncer de cervix y las características de las patologías encontradas en mujeres de edad

reproductiva a las que se les realizó el examen del papanicolau (PAP) y fue reportado como anormal, durante los años 2004 y 2005 en las diferentes áreas de salud de la subregión de Alajuela.

## PACIENTES

La población adscrita a la Subregión de Alajuela, se encuentra distribuida en cinco Áreas de Salud y un hospital regional: Área de Salud Alajuela Sur, Área de salud Alajuela Norte, Área de Salud Alajuela Oeste, Clínica Marcial Rodríguez Conejo, estas ubicadas en el cantón central, Área de Salud de Atenas, Área de Salud de Poás y el Hospital San Rafael de Alajuela. En total constituyen una población de aproximadamente 318.665 habitantes, según lo establece la Dirección de Actuarial de la Caja Costarricense de Seguro Social. <sup>(3)</sup>.

## RESULTADOS

La cobertura de detección de cáncer de cervix en la población de Alajuela no supera el 15% en el grupo de mujeres menores de 35 años y el 22% en las mujeres mayores de 35 años. El área de salud con mayor cobertura por grupo de edad es el área de Poás con una cobertura de 16% y de un 26% en las mujeres menores de 35 y mayores de 35 años respectivamente. El área de

Atenas fue el área con menor producción en ambos años, resultó con coberturas de un 10% y un 15 % para cada grupo atareó. De las mujeres que se les realizó detección de cáncer de cervix el 60% corresponden a mujeres mayores de 35 años y el 40% a mujeres menores de 35 años. El porcentaje de PAP alterados en las mujeres que se les realizó la prueba es de alrededor de un 3% y un 2 % en mujeres menores y mayores de 35 años respectivamente. De las mujeres que presentaron PAP alterado alrededor de 52% corresponden a mujeres mayores de 35 años y un 47% corresponde a mujeres menores de 35 años. En promedio la incidencia por cada 1000 mujeres mayores de 15 años es superior a las 3.5 en el 2004 y descende a menos de 3 en el año 2005.

### Distribución por edad

Del total de PAP realizados durante el año 2004 se encontraron un total de 393 citologías que tenían alguna alteración, mientras que durante el 2005 se detectaron un total de 314 PAP alterados, con relación a la distribución de las lesiones se determinó que el grupo que presenta un mayor porcentaje de lesiones es el de mujeres mayores de 34 años.

### Tipo de Lesiones

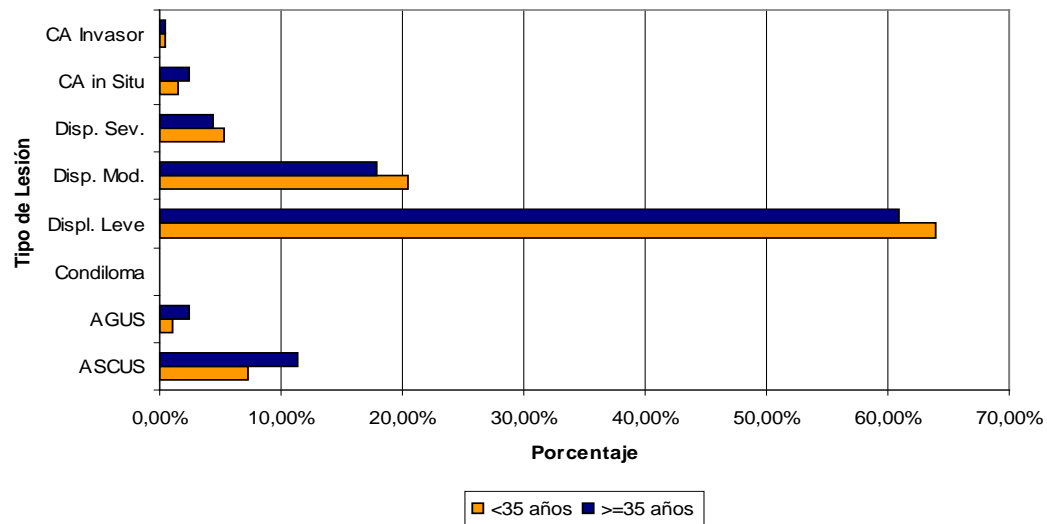
La lesión más frecuentemente encontrada durante el año 2004

(Gráfico N° 1), en ambos grupo de edad resultó ser la Displasia Leve (60%), lo cual indica que la mayoría de las lesiones están siendo captadas en forma temprana. El porcentaje de lesiones de mayor complejidad no es nada despreciable (20% para displasia moderada y 5% para displasia severa), no se evidencia

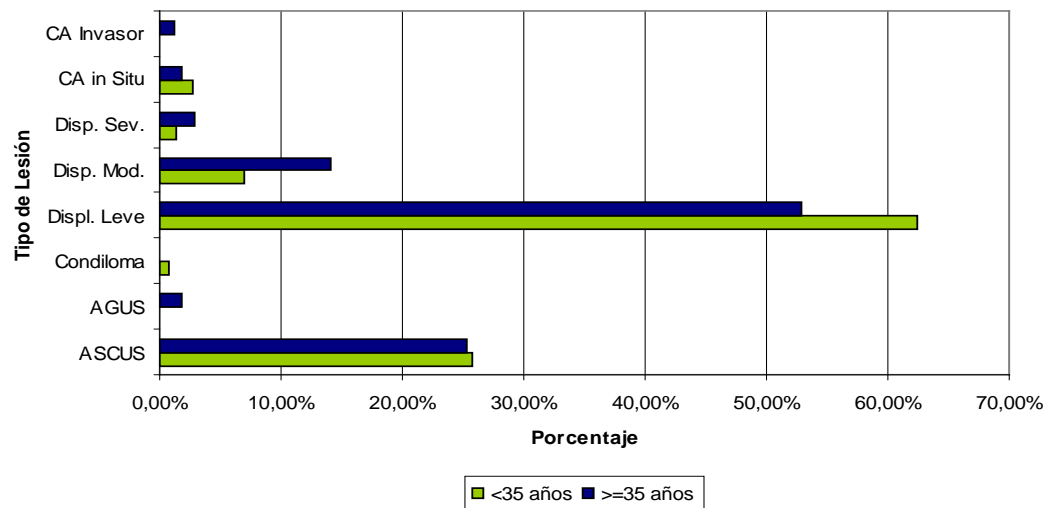
mayor diferencia entre ambos grupos etareos, lo cual hace notar la necesidad de realizar el PAP desde tempranas edades ya que la evolución natural de la enfermedad hacia carcinoma in situ e invasor inicia más tempranamente en mujeres infectadas con el virus papiloma humano a edad temprana.

En el año 2005 (Gráfico N°2) 25% de las lesiones detectadas fueron reportadas como lesiones indeterminadas (ASCUS), lo cual puede estar siendo afectado por la pericia de los cito tecnólogos encargados de evaluar las muestras; dejando duda del tipo de lesión encontrada, ya que estas podrían corresponder a una lesión desde

**Gráfico 1: Distribución Porcentual de la Patología de Cervix, Según Tipo de Lesión y Grupo de Edad, Subregión de Alajuela 2004.**



**Gráfico 2. Distribución Porcentual de la Patología de Cervix, Según Tipo de Lesión y Grupo de Edad, Subregión de Alajuela 2005.**



displasia leve hasta una lesión de alto grado de malignidad.

Al igual que en el año 2004 la lesión de mayor importancia estadística diagnosticada es la Displasia Leve siendo mayor al 50% en las mujeres de 35 años y más y mayor al 60% en el grupo de menos edad. En el caso de las lesiones de mayor complejidad se encuentran en mayor número en el grupo de mayor edad, lo cual está más relacionado con la evolución natural de la enfermedad.

## DISCUSIÓN

### Coberturas del papanicolau

Al analizar la patología del cuello uterino, resulta fundamental determinar la cobertura de la aplicación del método diagnóstico en la población general. Durante los últimos años, se ha tratado de crear conciencia tanto en los establecimientos de salud como en la población sobre la necesidad de realizar dicha prueba de tamizaje en todas aquellas mujeres que han iniciado su vida sexual. A pesar de múltiples esfuerzos, las coberturas Institucionales de la prueba a nivel nacional no son

de la población meta global. La satisfactorias, llegando al 20 % Subregión de Alajuela refleja la situación nacional (grafico 3 y 4). Solo el Área de Salud de Poás supera el porcentaje nacional con cifras superiores al 26% en el grupo de 35 y más y superior al 16% en menores de 35 años. Por el contrario el Área con menor producción en este campo para ambos años, resultó ser el Área de Salud de Atenas con valores de 15 % y 10 % para cada grupo etareo. El resto de las Áreas en términos generales no superan el 22% en el grupo de mayor edad ni el 15 % en el grupo menor de 35 años.

**Gráfico 3: Cobertura Porcentual de PAP, Según Área de Salud y Grupo de Edad, Subregión de Alajuela 2004**

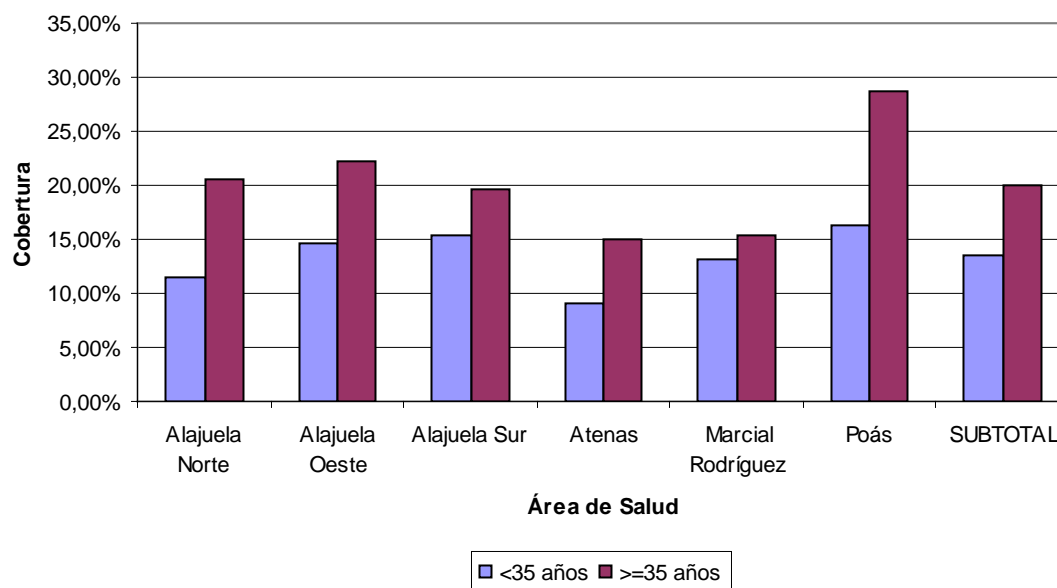
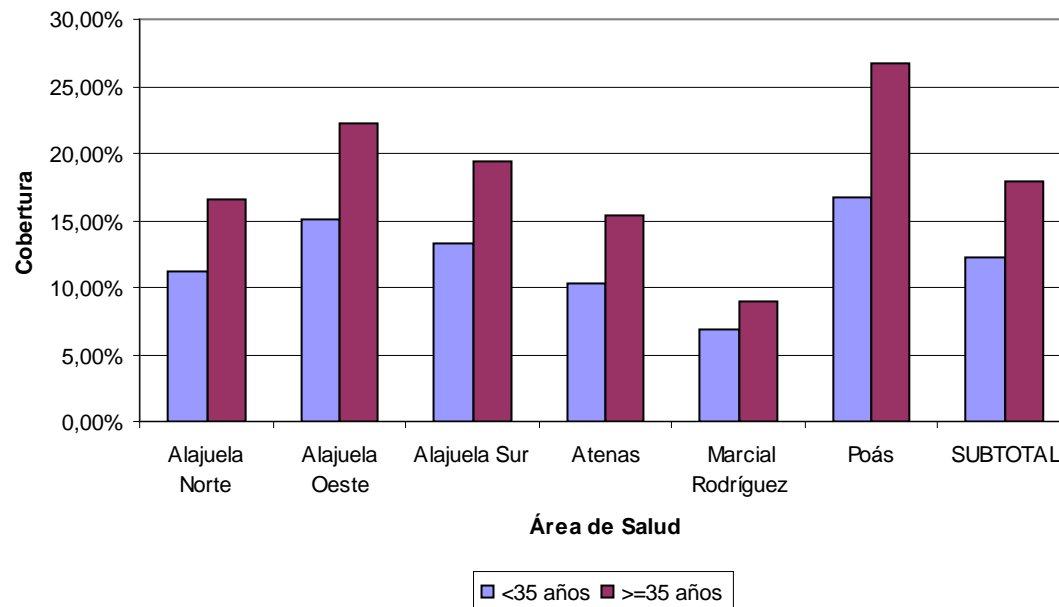


Gráfico 4: Cobertura Porcentual de PAP, Según Área de Salud y Grupo de Edad, Subregión de Alajuela 2005



### Resultados anormales

Para el año 2004 el porcentaje de resultados anormales en las citologías apenas superan el 2% de las citologías realizadas en mujeres mayores de 35 años y llega casi al 3% en menores de 35. Esto refuerza la necesidad de aumentar las citologías realizadas en la población con el fin de detectar mayor porcentaje de patología tempranamente, minimizando los riesgos de muerte o complicaciones por esta patología. Para el año 2005 hubo un descenso en las lesiones reportadas en los PAP. En promedio el porcentaje de lesiones en mujeres mayores de 35 años se mantiene cercano al 1.5%, versus 2% en las pacientes menores de 35. En el caso de Clínica Marcial Rodríguez Conejo, ambos grupos se mantienen muy por encima del

promedio, mientras que Atenas conserva un porcentaje menor que las demás Áreas.

### Incidencia de Lesiones

No es posible determinar la incidencia real de la patología cervical, dado el bajo porcentaje de cobertura y la variabilidad en el número de PAP realizados entre las áreas que conforman la Subregión; sin embargo es posible calcular un aproximado de la incidencia por Área de Salud, a partir de los datos brutos con que se cuenta. En promedio, la incidencia por cada 1000 mujeres mayores de 15 años es superior a las 3.5 en el 2004, mientras que desciende a menos de 3 en el 2005.

## RESUMEN

**Introducción:** El cáncer de cuello

uterino ocupa actualmente el cuarto lugar en la incidencia de cáncer en la población femenina en Costa Rica. En términos de mortalidad, a partir del año 2002, ocupa también el cuarto lugar en importancia esta población. Esta cifra es muy importante, tomando en cuenta que se cuenta en el país con una prueba de tamizaje eficaz en la detección de lesiones premalignas tempranamente, permitiendo un tratamiento adecuado de la patología de cuello uterino en forma preventiva.

**Métodos:** Análisis retrospectivo sobre la prevalencia de cáncer de cervix y las características de las lesiones encontradas en el examen del PAP en mujeres sexualmente activas durante los años 2004 y 2005 en las diferentes áreas de salud de la subregión de Alajuela.

Resultados: La cobertura del PAP es de alrededor de un 15% en mujeres menores de 35 años y de un 20% en mujeres mayores de 35 años. La incidencia calculada de PAP alterados en mujeres mayores de 15 años es de 3.5 por cada mil mujeres en el año 2004 y de 3 por cada 1000 mujeres en el año 2005. La lesión mas frecuente encontrada es la Displasia leve.

**Conclusión:** Es necesario aumentar la cobertura del PAP en la población femenina sexualmente activa con lo que aumenta la

posibilidad de diagnóstico temprano de patologías premalignas, con lo cual se previenen las formas avanzadas de cáncer de cuello uterino y se reduce la mortalidad asociada a este tipo de padecimiento.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Cáncer Costa Rica  
[geosalud.com/cancerpacientes/cancer\\_cr.htm](http://geosalud.com/cancerpacientes/cancer_cr.htm)
2. Cáncer Cuello Útero en Costa Rica  
[www.ccss.sa.cr/germed/dnc/document/autero.pdf](http://www.ccss.sa.cr/germed/dnc/document/autero.pdf)
3. CCSS.PADE.; EPT 2000  
[www.ccss.cr/acttuarial/estadist/ept/1996pagept/htm](http://www.ccss.cr/acttuarial/estadist/ept/1996pagept/htm)
4. Fruchter RG , Óbice . Hunt M. Missed opportunities for early diagnosis of cancer of the cervix Am J Public Health. 1980; 70(4):418-420
5. Franco EL,Duarte –FrancoE,Ferenczy A. Cervical Cancer .Epidemiology, Prevention and the role of human papillomavirus infection. CMAJ .2001 Apr 3,164(7):10271025.
6. Incidencia y Mortalidad del Cáncer en Costa Rica.  
[www.binass.sa.cr/incidenciacancer.pdf](http://www.binass.sa.cr/incidenciacancer.pdf)
7. Marcus C. Pap test frequency: still controversial. Can Med Assoc J 1984; 130(10): 1373-1375
8. ORTIZ-Barbosa, Adolfo y LEAL-MATEOS, Manrique.Sobrevida del cancer de cerviz N: 4, P192-195
9. Revista costarricense de salud Publica Situación del Cáncer en Costa Rica  
[www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-14292003000100005&script=sci\\_arttext&ting=es](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-14292003000100005&script=sci_arttext&ting=es)