

DETECCION OPORTUNA DEL CANCER CERVICOUTERINO.

Sergio Sánchez Sosa.

El cervix o cuello del útero es la porción baja de éste órgano que conecta al útero con la vagina y es el sitio en donde se desarrolla uno de los tumores malignos más frecuente en la mujer. El cáncer de cervix representa el 10% de los casos de cáncer. Se calcula que anualmente lo padecen 470 000 mujeres en todo el mundo y aproximadamente 230 000 mueren por esta causa y más de 190 000 ocurren en países denominados en desarrollo, entre los cuales se incluye a México. Por el contrario en los países desarrollados se ha reducido el número de casos gracias a una prueba de detección oportuna o temprana, desarrollada hace más de 60 años y que se denomina comúnmente como “Papanicolaou” en honor al médico que la implemento.

Existen varios factores de riesgo asociados al cáncer de cervix dentro de los que destacan: Infección por Virus del Papiloma Humano, alto número de embarazos, uso por largo tiempo de anticonceptivos y tabaquismo.

El factor más importante para desarrollo de cáncer de cervix es la infección por virus del Papiloma Humano; existen aproximadamente más de 100 tipos diferentes de este virus, que son capaces de infectar el cervix y transmitirse por contacto sexual. A pesar de la infección es muy común por fortuna sólo un número menor de casos (10-12%) asociados con Papilomavirus de alto riesgo (Tipos 16, 18, 31 y 33 más comunes) desarrollarán lesiones precursoras o también conocidas como Displasias o cáncer invasor.

La prueba de “Papanicolaou” consiste en tomar un raspado de células del cuello uterino y colocarlas en un lamina de vidrio, la cual después de colorearla se observa al microscopio y un profesional médico (patólogo) o un técnico altamente capacitado (Citotecnólogo) analizan las características de las células y pueden determinar si existen anomalías que permitan señalar lesiones precursoras del cáncer (displasia) o células cancerosas como tal.

Lo idóneo es encontrar lesiones precursoras o lesiones incipientes, ya que éstas son más fáciles de tratar que las lesiones avanzadas (cáncer invasor).

La prueba de Papanicolaou (citología exfoliativa) es una prueba de tamizaje es decir permite separar las mujeres con anormalidades, que deben ser estudiadas más cuidadosamente y aquellas que no tienen problema y deben seguir con su prueba cada año.

Por casi 60 años el examen de Papanicolaou se realizó con la metodología original que fue descrita y a finales de los años 80 se iniciaron nuevos sistemas para mejorar esta prueba; primero, se desarrollaron cepillos especiales para la toma, después a finales de los 90 surgió un nuevo sistema que se conoce como citología líquida, debido a que la muestra en lugar de colocarse directamente en una lámina de cristal se coloca en una sustancia preservante, que elimina factores que oscurecen la preparación tales como moco y sangre y mejoran notablemente la calidad, haciendo que el patólogo tenga muestras más claras y eficientes. Existen en el mercado dos sistemas aprobados por la FDA (Agencia Federal que en USA que regula drogas, alimentos y pruebas de laboratorio): Sistema Thinprep y Sistema Surepath, ambos útiles para detección de cáncer-cervical

La prueba de Papanicolaou con la nueva tecnología en base líquida (SurePath / Monocapa) ha demostrado un incremento de la detección en 64.4% de lesiones de alto grado y es la única prueba en el mercado que asegura que el 100% de las células

recolectadas vayan al laboratorio para proceso. Lo cual permite tener material suficiente no sólo para la prueba de Papanicolaou si no también para hacer otros estudios especiales tales como determinación de los diferentes tipos de Virus de Papiloma que se asocian a desarrollo de cáncer cervical.

A continuación se enuncian las preguntas más comunes sobre la prueba de Papanicolaou y la detección oportuna del cáncer Cerviño-uterino.

1. A que edad debe empezar a realizarse la prueba de Papanicolaou y cada cuanto se debe tomar:
Según las directrices actuales se recomienda que una mujer que ha iniciado su vida sexual debe tomarse una prueba al menos cada 3 años, la primera prueba de debe realizar 3 años después de tener relaciones sexuales por primera vez o a más tardar a los 21 años. . Las mujeres entre 65 y 70 años que han recibido resultados normales en al menos 3 pruebas en los últimos 10 años pueden optar por suspender las pruebas tras consultar con su médico. .

2. Como me preparo para la prueba: Es recomendable no realizarse duchas vaginales o colocarse óvulos de medicamento, gel o espuma durante los 2 días previos a la toma. La prueba debe realizarse fuera del periodo menstrual.

3. Cuales son los riesgos de la prueba: No existen riesgo alguno; ocasionalmente puede haber un leve sangrado después de la toma.

4. Que tan comunes son los resultados anormales de la prueba?:

En USA se realizan cerca de 55 millones de pruebas cada año y se ha informado que el 6% (3.5 millones) de pruebas anormales, que requieren seguimiento médico.

5. Cuando tarda en obtener el resultado de la prueba: La mayoría de los laboratorios tardan entre 24 a 48 Hrs.

6. Quien debe realizar la prueba: La interpretación deberá realizarla un patólogo certificado, un citopatólogo o un citotecnólogo calificado. En laboratorios en donde el citotecnólogo realiza la interpretación, todos los casos positivos deberán estar re-estudiados y avalados por un patólogo y al menos el 10% de los casos negativos deberán re-examinarse por un patólogo.

7. Cual es la ventaja de una prueba en base líquida: las ventajas radican en preparaciones más limpias desprovistas de mucosidad y sangre, cambios que son comunes en el cuello uterino; las células se disponen en una capa fina de sin sobreponerse una con otra, esto beneficia ya que el patólogo es capaz de detectar más fácilmente células anormales. Finalmente con el material residual se pueden realizar pruebas especiales adicionales sin tener que molestar a la paciente con una segunda toma.

8. Que significa un resultado positivo: Un resultado positivo indica que hay células anormales y que deberá ser estudiada por su médico ginecólogo,

preferentemente con un estudio de Colposcopía y toma de biopsia (un fragmento de tejido) con el cual se confirma si existe una lesión precursora (displasia) o cáncer invasor

9. Quien tiene riesgo de contraer una infección de virus del papiloma humano? Esta infección es más común en grupos de edad joven, especialmente entre mujeres de 18 a 29 años. Debido a que el virus del papiloma humano se contagia principalmente por contacto sexual; el riesgo aumento con el número de parejas sexuales. El virus desaparece en forma espontánea con frecuencia, gracias al sistema inmunológico, pero algunas veces puede ser detectado durante años después de la infección. Pacientes mayores de 30 años es útil realizar búsqueda de virus del papiloma humano de alto riesgo aunado a la citología cuando esta es anormal. Los métodos utilizados para la búsqueda son las pruebas de biología molecular como: Captura de híbridos, Hibridación In Situ cromogénica y Reacción de cadena de la polimerasa (PCR).

10. Cuales son los síntomas más comunes de cáncer de cervix:
- + Sangrado anormal entre ciclos menstruales
 - + Secreción anormal o dolor vaginal
 - + Sangrado después de relaciones sexuales
 - + Sangrado después de la menopausia

SI PRESENTA ALGUNO DE ESTOS SINTOMAS CONSULTE A SU MEDICO.

RECURSOS INFORMATIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER EN USA:

<http://www.cancer.gov>

Laboratorio de Patología Quirúrgica y Citología de Puebla S.C.
Hospital UPAEP.

5 Poniente No. 715. Centro. Puebla Puebla, México . CP. 72000

Centro Médico Medici.
16 Poniente No. 1907. Primer piso.
Puebla, Puebla, México.

Teléfonos: 2 46 75 20 (Recepción)

FAX: 2 32 05 80.

www.labpatpue.com.mx