

Factores asociados a displasia en mujeres con atipias de células escamosas de significado indeterminado

Dysplasia associated factors in women with squamous cell atypias of undetermined significance

Jorge Luis Monroy D. ¹
Érika Marcela Méndez O. ²

RESUMEN

Objetivo: identificar los factores asociados a displasia en mujeres que asisten al Hospital Central de la Policía Nacional o a diferentes dispensarios, cuya citología cérvicovaginal presentaba atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US).

Materiales y métodos: estudio de prevalencia en el cual se identificaron los factores asociados a displasia de cuello uterino por medio de la correlación de las diferentes variables, por el servicio de Patología del Hospital Central de la Policía Nacional. Las diferentes variables fueron extraídas de las historias clínicas. Se realizó un reporte descriptivo de las prevalencias y se calcularon OR por medio de regresión logística para establecer la asociación entre las variables.

Resultados: se encontraron porcentajes de distribución de displasia así: Sin displasia: 8.6%; Displasia leve: 80.2%; Displasia moderada: 8.2%; Displasia severa: 3.0%. La edad en la población tuvo una mediana de 47.87 años. La población sin displasia fue de 8.6% y con displasia 91.4%. La asociación entre ciclos y displasia fue de 0.008 y entre antecedente personal de cáncer y displasia fue de 0.005. En la regresión logística, la edad mostró asociación con una $p < 0.05$.

Conclusiones: la importancia de la toma de la citología cérvicovaginal cobra un papel cada vez más relevante en nuestra población, dado el aumento de la prevalencia de displasia. Las principales recomendaciones son: adecuada toma de la citología y tener en cuenta la edad como factor importante para la asociación de displasia cérvicovaginal sobre los ASC-US, ya que

ABSTRACT

Objective: to identify factors associated with dysplasia in women attending the Central Hospital of the National Police or different clinics whose cervico-vaginal cytology presented atypia squamous cell of undetermined significance (ASC-US).

Materials and methods: prevalence study of what is intended to identify the factors associated with dysplasia of the cervix through the correlation of different variables, for the service of Pathology of the Central Hospital of the National Police. The variables were obtained through to medical records. It performs a report describing the prevalence's were calculated OR through logistic regression was used to establish the association between the variables.

Results: the percentage of the distribution of dysplasia: Without dysplasia: 8.6%; Mild dysplasia: 80.2%; Moderate dysplasia: 8.2%; Severe dysplasia: 3.0%. The population has an average of 47 years. The percentage of people without dysplasia was 8.6% and 91.4% dysplasia. The analysis showed that divariado. The partnership between cycles and dysplasia was between 0,008 and personal history of cancer and dysplasia was 0005. For Multivariate logistic regression analysis age showed partnership with $p < 0.05$.

Conclusions: the importance of making the cervico-vaginal cytology charged an increasingly important role in our population, given the increased prevalence in dysplasia. Our main recommendation is, in addition to adequate and accurate making cytology, keep in mind that age is an important factor for the association

en muchas ocasiones se pueden pasar por alto en la consulta diaria.

Palabras clave: citología cérvicovaginal, asc-us, displasia

cervico-vaginal dysplasia. And the ASC-US, as many times can be overlooked in the daily consultations.

Key words: cervico-vaginal cytology, ASC-US dysplasia

Recibido: 2011-04-1; aprobado: 2012-06-21

1. Médico Patólogo, Epidemiólogo Clínico, Hospital Central de la Policía Nacional. Bogotá Colombia. Correo electrónico: alejoma@gmail.com
2. Médico Epidemiólogo Clínico, Coordinación Investigaciones División de Posgrados Universidad El Bosque. Bogotá Colombia. Correo electrónico: erikitame@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El termino ASC-US representa cambios citológicos sugestivos de lesión intraepitelial de bajo grado que son cualitativa y cuantitativamente insuficientes para elaborar una interpretación definitiva (1, 2). Es preciso analizar minuciosamente los hallazgos citológicos para hacer el correspondiente diagnóstico (2).

El espectro de anomalías escamosas no invasoras del epitelio cervical asociadas al virus del papiloma humano (VPH), que incluye desde cambios celulares asociados a la infección transitoria por VPH hasta cambios celulares anómalos que representan precursores de alto grado hacia carcinoma invasor de células escamosas, se denominan lesiones escamosas intraepiteliales. En el Sistema Bethesda, este espectro está dividido en dos categorías: de bajo grado (NIC I) y de alto grado (NIC II, NIC III y CIS) (2).

El *screening* en busca del cáncer cervical se centra en la detección y el tratamiento de las neoplasias intraepiteliales de alto grado confirmadas mediante biopsia, independientemente de la distinción que se haga de NIC II o NIC III (2, 3, 4).

En los últimos 20 años, se encontraron más pruebas de que el VPH es el principal factor causal de la patogenia de prácticamente todas las lesiones precursoras de carcinoma o carcinomas cervicales (5, 6, 7).

Se identificaron los factores asociados a displasia en mujeres que asistieron al Hospital Central de la Policía Nacional o a sus diferentes dispen-

sarios, cuya citología cérvicovaginal presentó atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US).

Se identificaron factores asociados a la presencia de ASC-US, en mujeres que desarrollaron displasia y en mujeres que no la desarrollaron. Se determinó la prevalencia de las pacientes con los diferentes grados de displasia en pacientes con presencia de ASC-US.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Estudio de prevalencia, analítico, en el cuál se pretendió identificar los factores asociados a displasia (de bajo o alto grado) de cuello uterino por medio de la correlación de las diferentes variables (edad, raza estrato socioeconómico, vida sexual y antecedentes ginecológicos), en los informes emitidos entre enero 1 de 2005 y 31 de diciembre 2006 por el Servicio de Patología del Hospital Central de la Policía Nacional; se revisaron los resultados de citología con reporte de atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US).

Criterios de inclusión

Pacientes mayores de 18 años con vida sexual activa quienes se hayan realizado la toma de citología cérvicovaginal en el Servicio de Sanidad de la Policía Nacional de Colombia, en el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2005 y el 31 de diciembre de 2006.

Criterios de exclusión

1. Pacientes con patologías catastróficas:
 - a. Otras neoplasias primarias de cérvix
 - b. Neoplasias primarias de otros órganos
 - c. Enfermedades renales
 - d. VIH positivas
2. Mujeres en embarazo

Tamaño de la muestra

La muestra se obtuvo de pacientes a las que se les realizó la citología cérvicovaginal como prueba de tamizaje, entre el 1 de Enero de 2005 y el 31 de Diciembre de 2006 en los diferentes dispensarios, clínicas y Hospital Central de la Policía Nacional Colombia, teniendo como pacientes a las mujeres que desarrollaron displasia y teniendo como antecedente, el hallazgo previo de atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US) en la citología cérvicovaginal.

Muestra

Se tomaron en total 268 pacientes que presentaron atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US) (Muestreo por conveniencia).

Análisis estadístico

Se calcularon porcentajes de variables categóricas como la displasia y el tipo de displasia. Para el análisis univariado de variables cuantitativas se identificó que no había evidencia de normalidad, por tanto se informaron medianas. La comparación de dos o más proporciones se realizó con la prueba de Chi cuadrado.

Se utilizó regresión logística para evaluar el efecto multivariado de cada variable independiente.

Las variables independientes cuya asociación bivariada con la dependiente mostró un valor p menor de 0,25 fueron tenidas en cuenta para su introducción al modelamiento multivariado. El modelo final se obtuvo incluyendo las variables que presentaron significancia estadística. Se evaluó la bondad de ajuste del modelo por medio de la prueba de Hosmer- Lemeshow.

MATERIALES Y MÉTODOS

A partir de la muestra seleccionada de pacientes cuyo reporte citológico era ASC-US, se elaboró un cuestionario para extraer los datos más relevantes para los investigadores, que fueron posteriormente las variables de estudio sobre la paridad, el método de planificación y algunos comportamientos sexuales. Se mantuvo la confidencialidad de los datos, aunque la investigación es de tipo documental. Dentro de los casos, se dejaron de incluir 2 pacientes por ser pacientes positivas para VIH, por ser uno de los criterios de exclusión.

A las pacientes cuyo diagnóstico fue ASC-US, una vez aplicado el instrumento de recolección de información, fueron documentados sus respectivos reportes de colposcopia, y sus correspondientes reportes histopatológicos. Se realizó análisis univariado para variables cualitativas y cuantitativas con el cálculo de medidas de tendencia central; el análisis bivariado se realizó de acuerdo a la naturaleza de las variables a correlacionar. Se utilizó Excel de Microsoft Office para crear la base de datos, y se exportó a SPSS versión 15. Investigación sin riesgo por ser documental.

RESULTADOS

Se tomaron en total 268 pacientes que presentaron atipias de células escamosas de significado indeterminado – ASC-US. Se encontró distribución porcentual de displasia así:

Sin displasia: 8.6%

Displasia leve: 80.2%

Displasia moderada: 8.2%

Displasia severa: 3.0%

La distribución de la edad en la población tuvo una mediana de 47.87 años, con una desviación estándar de 15.188.

El porcentaje de población sin displasia fue de 8.6% y con displasia 91.4%.

La asociación entre ciclos y displasia fue de 0.008 y entre antecedente personal de cáncer y displasia fue de 0.005.

Para a regresión logística, la edad fue la única variable que mostró asociación con una $p < 0,05$ y un intervalo de confianza entre 0.477 y 0.795.

DISCUSIÓN

Se tuvo como limitante el hecho de no haber incluido la identificación del VPH, ya que ésta no es una prueba estandarizada en el Hospital Central de la Policía Nacional. Con los datos obtenidos, aunque no se puede rechazar la hipótesis nula, es de mucha importancia el encontrar una variable (edad) asociada a displasia, según los análisis multivariados. El resultado de asociación entre edad y displasia es muy similar a la informada en una revisión reciente sobre el tema, que puede hacer pensar que a menor edad puede existir un riesgo mayor para desencadenar displasia. Es importante hacer ver que el tipo de displasia más prevalente en la población es la displasia de bajo grado NIC I, 80.2%.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos la colaboración del Hospital Central de la Policía Nacional, por permitir realizar esta investigación dentro de sus instalaciones. Los investigadores declaran abiertamente no haber tenido conflicto de interés para realizar dicha investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Solomon D, Davey D, Kurgan R et al. The 2001 Bethesda System: terminology for reporting results of cervical cytology. *JAMA* 2002; 287: 2114-2119.
2. Wrigth TC Jr, Cox It, Massad L et al. 2001 Consensus guidelines for the management of women with cervical cytology abnormalities. *JAMA* 2002; 287: 2120-2129.
3. Bosh FX, Lorincz A, Muñoz N et al. The causal relation between human papilloma virus and cervical cancer. *J Clin Pathol* 2002; 55: 244-265.
4. Sherman ME, Castle F, Solomon D et al. Cervical cytology of atypical squamous cells-cannot exclude high-grade squamous intraepithelial lesion (ASC-H). *Cancer Cytopathol* 2006; 108: 298-305.
5. Kenneth N. Cervical cytology screening and evaluation. *Obstetrics & Gynecology* 2005; 106: 391-397.
6. Thomas C, Wright Jr J, Thomas C et al. 2001 Consensus guidelines for the management of women with

cervical intrepitelial neoplasia. *Am J Obstet Gynecol* 2003; 189: 295-304.

7. Solomon D, Schiffman M, Tarome R. Comparison of three management strategies for patients with atypical squamous cells of undetermined significance: baseline results from a randomized trial. *J Natl Cancer Inst* 2001; 93: 293-9.