

Jorge Luis Monroy-Díaz**
Érika Marcela Méndez-Ordóñez***

Factores asociados a displasia, en mujeres con diagnóstico citológico de atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US)*.

Dysplasia associated factors in women with cytological diagnosis of atypic squamous cells of undetermined meaning (asc-us).

Fatores associados à displasia em mulheres com diagnóstico citológico de atipias de células escamosas de significado indeterminado (asc-us).

Revista LOGOS CIENCIA & TECNOLOGÍA ISSN 2145-549X,
Vol 2. No. 2, Enero – Junio, 2011, pp. 32-37

Resumen

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

Materiales y métodos

Estudio analítico de prevalencia en el cual se pretende identificar los factores asociados a displasia

(de bajo o alto grado) de cuello uterino (variable dependiente) por medio de la correlación de las diferentes variables (edad, vida sexual, antecedentes ginecológicos y patológicos) como variables independientes, 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. Las diferentes variables fueron extraídas por medio de cuestionarios aplicados a las historias clínicas. Se realizó un reporte descriptivo de las prevalencias, se calcularon OR por medio de regresión logística para establecer la asociación entre las variables (significado indeterminado - ASC-US).

Resultados

Se realizaron porcentajes de la distribución 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 tiene una mediana de 47.87 con una desviación estándar de 15.188. El porcentaje de población sin displasia fue de 8.6% y con

Fecha de recepción: 3 de marzo de 2011

Fecha de aceptación: 13 de abril de 2011

* Artículo producto de Investigación adelantada por el Hospital Central (HOCEN) de la Policía Nacional de Colombia

** Epidemiólogo, Médico Universidad del Bosque. Jefe Servicio de Patología Hospital Central de la Policía. Su contacto es alejoma@gmail.com

*** Epidemióloga, Medica Universidad del Bosque. Medica general Juan N. Corpas. Su correo es erikitame@hotmail.com

displasia 91.4%. El análisis bivariado mostró que la asociación entre ciclos y displasia fue de 0.008 y entre antecedente personal de cáncer y displasia fue de 0,005. Para el análisis multivariado la 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.

Conclusiones

La importancia de la toma de la citología cervicovaginal cobra un papel cada vez más importante en nuestra población colombiana, dado el aumento de la prevalencia en los últimos años de displasia. Nuestra principal recomendación es para el área de la salud, pues somos los médicos las personas idóneas para concienciar a la población femenina, además de la adecuada y precisa toma de la citología, el tener en cuenta que la edad es un factor importante para la asociación de displasia cervicovaginal. Nuestra última recomendación es sobre los ASC-US ya que en muchas ocasiones se pueden pasar por alto en las consultas diarias, pero de acuerdo a nuestros resultados se deben tener en cuenta y realizar el respectivo seguimiento.

Palabras clave

Citología cervicovaginal, asc-us, displasia.

ABSTRACTS

Objective

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

Materials and methods

Analytical study on the prevalence of what is intended to identify the factors associated with dysplasia (low or high) of the cervix (the dependent variable) through the correlation of different variables (age, sex life, background gynecological and pathological) as independent variables, in reports issued between January 1, 2005 and December 31, 2006 for the service of Pathology of the Central Hospital of the National Police. The

variables were obtained through questionnaires applied to medical records. It performs a report describing the prevalences were calculated OR through logistic regression was used to establish the association between the variables. Undetermined Significance - ASC-US).

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 distribution of age in the population has an average of 47.87 with a standard deviation of 15,188. The percentage of people without dysplasia was 8.6% and 91.4% dysplasia. The analysis showed that bivariado. 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 was the only variable that showed partnership with $p < 0.05$ and a confidence interval between 0,477 and 0,795.

Conclusions: The importance of making the cervico-vaginal cytology charged an increasingly important role in our Colombian population, given the increased prevalence in recent years dysplasia. Our main recommendation is for the area of health, because doctors are the right people to raise awareness among women, in addition to adequate and accurate making cytology, keep in mind that age is an important factor for the association cervicovaginal dysplasia. Our last recommendation is on the ASC-US, as many times can be overlooked in the daily consultations, but according to our results should be found and be made by the respective track.

Keywords

Cervico-vaginal cytology, ASC-US dysplasia.

RESUMO

Objetivo

Identificar os fatores associados à displasia em mulheres atendidas no Hospital Central da Polícia Nacional ou diferentes clínicas cuja citologia cervicovaginal apresentava atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASC-US).

Materiais e métodos

Estudo analítico de prevalência no qual se pretende identificar os fatores associados à displasia (de baixo ou alto grau) de colo de útero (variável dependente) por meio da correlação de diferentes variáveis (idade, vida sexual, antecedentes ginecológicos e patológicos) como variáveis independentes nos relatórios emitidos entre 01 de janeiro de 2005 e 31 de dezembro de 2006 pelo Serviço de Patologia do Hospital Central da Polícia Nacional. As diferentes variáveis foram extraídas por meio de questionários aplicados a registros médicos. Realizou-se um relatório descritivo da prevalência, foram calculados OR através de regressão logística para estabelecer a associação entre variáveis. significado indeterminado - ASC-US.

Resultados

Realizou-se a porcentagem da distribuição de displasia assim: Sem displasia: 8,6%, displasia leve, 80,2%; displasia moderada: 8,2% displasia grave: 3,0%. A distribuição etária da população tem uma média de 47,87 com um desvio padrão de 15,188. A porcentagem da população sem displasia foi de 8,6% e de 91,4% com displasia. A análise bivariada mostrou que a associação entre os ciclos e displasia foi 0,008 e entre o antecedente pessoal de câncer e displasia foi 0,005. Para a análise multivariada de regressão logística, a idade foi a única variável que mostrou associação com $p < 0,05$ e intervalo de confiança entre 0,477 e 0,795.

Conclusões

A importância de fazer o exame de citologia cervicovaginal tem um papel cada vez mais importante na nossa população colombiana, dado o aumento na prevalência nos últimos anos de displasia. Nossa principal recomendação é para a área de saúde porque os médicos são as melhores pessoas para conscientizar as mulheres, bem como a realização adequada e precisa do exame, tendo em vista que a idade é um fator importante na associação displasia cervicovaginal. Nossa última recomendação está no ASC-US e que muitas vezes pode ser negligenciado na prática diária, mas de acordo com nossos resultados devem ser encontrados e acompanhados.

Palavras-chave

Citologia cervicovaginal, ASC-US, displasia

INTRODUCCIÓN

El término 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 sus diferentes dispensarios cuya citología cervicovaginal 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 cual se pretende 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 reportes 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 cervicovaginal en el servicio de sanidad de la Policía Nacional 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 muestra

La muestra se obtuvo de pacientes a las que se les realizó la citología cervicovaginal 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 hallazgo previo de (atipias de células escamosas de significado indeterminado - ASC-US) en la citología cervicovaginal.

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 mostraron 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, elaboramos un cuestionario para extraer los datos más relevantes para nosotros que serían posteriormente nuestras 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 nuestros casos, se dejaron de incluir 2 pacientes por ser pacientes positivas para VIH el cual era uno de nuestros criterios de exclusión.

A las pacientes cuyo diagnóstico de 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 realizaron porcentajes de la distribución 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 tiene una mediana de 47.87 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

Tuvimos como limitante el hecho de no haber incluido la identificación del VPH, ya que esta no es una prueba estandarizada en el Hospital Central de la Policía Nacional. Con Los datos obtenidos aunque no podemos rechazar nuestra hipótesis nula es de mucha importancia 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 nos 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 nuestra población es la displasia de bajo grado NIC I 80.2 %.

REFERENCIAS

SOLOMON, D., Davey, D., Kurgan, R., et al. (2002). The 2001 Bethesda System: terminology for reporting results of cervical cytology. *JAMA*; 287:2114-2119.

Wright T.C. Jr., Cox. I., Massad L., et al. (2001). Consensus Guidelines for the management of women with cervical cytology abnormalities. *JAMA* 2002; 287:2120-2129.

BOSH F.X., Lorincz A., Muñoz, N., et al. (2002). The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. *J Clin Pathol*; 55:244-265.

SHERMAN ME, Castle Fe, Solomon D., et al. (2006). Cervical Cytology of Atypical Squamous Cells-Cannot Exclude High-Grade Squamous Intraepithelial Lesion (ASC-H). *Cancer Cytopathol*; 108:298-305.

KENNETH N. (2005). Cervical Cytology Screening and Evaluation. *Obstetrics & Gynecology*; 106:391-397.

THOMAS C, Wright Jr, J. Thomas Cox, et al. (2001). Consensus Guidelines for the Management of Women with Cervical Intrepithelial Neoplasia. *Am J Obstet Gynecol* 2003; 189:295-304.

SOLOMON D, Schiffman M, Tarome R. (2001). Comparison of Three Management Strategies for Patiens with Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance: Baseline Results From a Randomized Trial. *J Natl Cancer Inst*; 93:293-9.

COX J. (2005). Management of Women UIT Cervical Cytology Interpreted as ASC-US or as ASC-H. *Clinical Obstetrics and Gynecology*; 48:160-176.

1, 6 Norma Técnica para la detección temprana del cáncer de cuello uterino y guía de atención de lesiones preneoplásicas de cuello uterino. Resolución número 00412 de 2000.

SIGNIFICANCE (2006). (Ascus) in cervical cytology. *Gynecol Obstet Fertil. Jan*; 34(1):44-8.

EPUB (2006 Jan 6). Boulanger JC, Sevestre H Centre de gynecologie-obstetrique (CGO), CHU d'Amiens, 124, rue Camille Desmoulins, 80054 Amiens cedex 01, France. boulanger.jeancharles@chu-amiens.fr

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, Instituto Nacional de Cancerología. (2004). Subdirección de investigaciones, vigilancia epidemiológica promoción y prevención. Áreas salud pública, planificación y gestión de programas año 2004.

International Agency for Research on Cancer. World Health Organization. (1995). IARC Monograph on the Evaluation of Carcinogenic Risk to Humans. Volume 64. Human Papilomaviruses.

ADAM E. Kaufmann, R.H., Adler-Storethz, K., Melnick, J.L. & Dreesman, G.R. 1995.

WHO (1992). Oral Contraceptives and Neoplasia. WHO Technical Report Series No. 817. World Health Organization. Geneva, pp.12-15.

MUÑOZ N, Franceschi S., Bosch FX et al. (2002). The influence of reproductive and menstrual factors on cervical cancer in HPV positive women. *Lancet*. 288: 230-42.

SZAREWESKI A., Cuzick J. (1998). Smocking and cervical neoplasia: a review of the evidence. *J. Epidemiology and Biostatistics* 3:229-56.

MOLANO M., van den Brule A., Plumier M., Weiderpass E., Posso H., et al. (2003). Determinants of clearance in women with normal cytology from Colombia: a population based five-year follow-up study. *Am J Epidemiol* 6:340-45.

Manual de Normas Técnico-Administrativas para el programa de detección y control del cáncer de cuello uterino en el sistema general de seguridad social en salud. Abril 2005.