Prevalencia de los resultados positivos de Papanicolaou.

Prevalence of positive pap smears.

Grisell Anabel González Vera [1]
Karina Fabiana Sosa Ortiz [2]

Artículo original

Resumen

En la prueba del Papanicolaou se observa células del cérvix escamosa y cilíndricas normales, en proceso de inflamación, o con neoformación que se agrupan en NIC1, NIC2 y NIC3 (1). Las inflamaciones pueden ser por infecciones virales, bacterianas, por hongos, por parásitos o problemas hormonales (2). Teniendo en cuenta estos aspectos, un problema común que se suele presentar es la falta de conocimiento y concienciación para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou, por ello se plantea este estudio y obtener informaciones porcentuales de los resultados positivos del Papanicolaou y frente a eso adoptar las medidas necesarias. El objetivo de la investigación fue conocer la prevalencia de los resultados positivos de Papanicolaou en mujeres que acudieron al Hospital Distrital Inmaculada Concepción de julio a diciembre del año 2018. Se realizó el estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, con una población de 1.716 mujeres, de las cuales se estudiaron a 1.363 que corresponden a mujeres de 15 a 45 años de edad. Se concluyó como prevalencia de los resultados positivos de Papanicolaou que el 0,44% (6) de mujeres no embarazadas se encontraron con NIC1 y 0,07 (1) mujer embarazada siendo el estadio más frecuente; el 63% presentó inflamación, el 35% sin inflamación y el 2% con atipias. El 32% (430) son mujeres embarazadas y 68% (933) no embarazadas. La mayor parte de las mujeres presentaron algunas alteraciones en el cérvix principalmente por infecciones de hongos denominados Cándida con un porcentaje de 6,16% (84) no embarazadas y en embarazadas la infección más frecuente con 4,70% (64) es de la Gardnerella.

Palabras clave: leishmaniasis, epidemiologia, serie de casos

Summary

In the Pap test, normal squamous and cylindrical cervical cells are observed, in the process of inflammation, or with new formation that are grouped into NIC1, NIC2 and NIC3. The inflammations can be from infections, viral, bacterial, by fungi, by parasites or hormonal problems. The problem is the lack of knowledge and awareness to go to the Pap smear, so this study is proposed and to obtain percentage information on the positive results of the Pap smear and to be able to raise awareness through work. The objective of the research was to find out the prevalence of positive Pap results in women who come to the Inmaculada Concepción District Hospital from July to December of 2018. The descriptive study was carried out with a quantitative approach, with a population of 1,716 women, of the which were studied at 1,363 that correspond to women from 15 to 45 years of age. It was concluded as a prevalence of the positive Pap results that 0.44% of non-pregnant women found CIN1 and 0.07 pregnant women being the most frequent stage; 63% have inflammation, 35% without inflammation and 2% with atypia; of which 32% are pregnant women and 68% are not pregnant. Most of the women present some alterations in the cervix mainly due to fungal infections called Candida with a percentage of 6.16% non-pregnant and of pregnant women the most frequent infection with 4.70% is Gardnerella.

Key words: leishmaniasis, epidemiology, case series

1 Universidad Santa Clara de Asís, Facultad de Ciencias de Salud – FCS-USCA / gonzalezanabel1996@gmail.com
2 Universidad Santa Clara de Asís, Facultad de Ciencias de Salud – FCS-USCA / karinafabianasosa@gmail.com

Prevalencia de los resultados positivos de Papanicolaou

La Prueba de Papanicolaou en el año 1943, ya se había reconocido como la forma de diagnóstico de cáncer del cuello uterino, no obstante, hasta en la actualidad muchas mujeres no conocen o no le dan la importancia. La prueba de Papanicolaou consiste en la toma de las células descamadas del cuello uterino, y en el examen microscópico de las mismas, realizada con la técnica de coloración de Papanicolaou. Sirve no solo para detectar células cancerígenas, sino también para la identificación de las lesiones precursoras (3).

En la población de mujeres de 15 a 45 años de edad existe una problemática sobre los conocimientos, concienciación e importancia de la realización de la prueba de Papanicolaou, esta prueba es una exploración complementaría en donde se observan los cambios celulares que presentan las células epiteliales que ayudan a diagnosticar el cáncer cervicouterino, así también se puede detectar lesiones de bajo y alto grado, que son precursores para una neoformación, como son también las infecciones por hongos, virus y bacterias.

Este trabajo busca conocer la prevalencia de los resultados positivos del Papanicolaou; se realiza en base a los datos estadísticos recolectados del Hospital Distrital Inmaculada Concepción de Caaguazú de las pacientes que acuden para la toma de muestra de Papanicolaou, de julio a diciembre del año 2018, utilizando fichas y así también entrevistas a profesionales del área; siendo el propósito principal de la investigación.

Fundamentalmente, se pretende conocer la prevalencia de los resultados positivos de la prueba del Papanicolaou con relación a la cantidad de mujeres que acuden al Hospital Distrital Inmaculada Concepción para la toma de muestra del Papanicolaou, los estadios de la Neoplasia Intraepitelial Cervical más frecuentes detectados, el porcentaje de mujeres que presentan afecciones inflamatorias en el cérvix, el tipo de infección que presentan las mujeres con mayor frecuencia, encontrada a través de la prueba del Papanicolaou.

Entre los antecedentes que se tiene en cuenta para este estudio, se tiene a las autoras Medina y Ramírez, que investigaron sobre causas de degeneración del examen de Papanicolaou que tuvo como objetivo detectar los motivos por los cuales las mujeres que acuden al Hospital de Villa Elisa no se realizaron el estudio del Papanicolaou. Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal y deductivo, con una muestra de 100 pacientes que acudieron al Hospital de Villa Elisa en los meses de marzo a mayo del año 2017, utilizando encuestas (4).

En relación a los motivos por los cuales las pacientes no se realizan el PAP, una gran parte de las mismas manifestaba miedo a realizarse el estudio (28%), otras tantas argumentaron que no le dan permiso en el trabajo (21%), la otra razón fue la falta de recursos económicos (17%), en algunas lo fue el miedo al resultado (15%), algunas más refirieron que le dieron un turno para el siguiente mes (13%), pocas de ellas comentaron que no tenían con quien dejar a su hijo (8%), y por último, unas pocas dijeron que se esperaba mucho tiempo en sala de espera (6%) (4).

Se concluye que las pacientes que acuden al Hospital de Villa Elisa no se realizan el Papanicolaou, en primer lugar por miedo al procedimiento, y en segundo lugar porque en sus lugares respectivos de trabajo no les dieron permiso para ir a realizarse dicho estudio, pese a que existe una ley que otorga licencia una vez al año para realizarse el PAP y la Mamografía (4).

Material y método

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con un nivel de conocimiento descriptivo, de diseño no experimental. El tamaño de la población de pacientes fue de 1716 personas que acudieron al Hospital Distrital Inmaculada Concepción. Se utilizó la muestra no probabilística por conveniencia, 1363 son pacientes. Para el reclutamiento se solicitó permiso mediante nota a al director para acceder a las pacientes y encuesta a los profesionales. Los resultados obtenidos fueron agrupados y clasificados en gráficos estadísticos.

Se respetó en todo momento la confidencialidad de los datos de los pacientes obtenidos del Hospital Inmaculada Concepción de Caaguazú (5).

Resultados

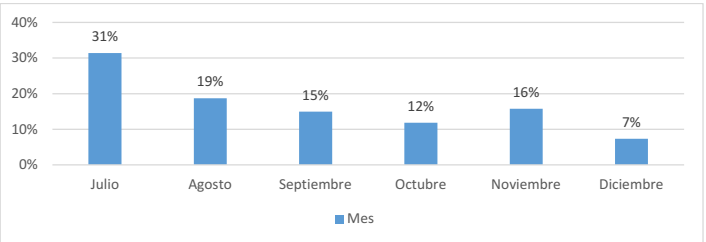


Figura 1. Cantidad de mujeres

Desde el mes de julio a diciembre se obtuvo información de las mujeres que acudieron al Hospital Distrital Inmaculada Concepción, para la toma de muestra de Papanicolaou, en donde se observó un mayor porcentaje en el mes de julio, siendo del 31% de la población estudiada, en el mes de agosto fue de 19%, 15% en el mes de septiembre, 12% en octubre, 16% en noviembre y en el mes de diciembre fue del 7%.

Con la entrevista a profesionales de la salud, se pudo constatar, que se realizaron campañas de concienciación y toma de muestra extramural en los meses de julio y agosto, así también en el mes de diciembre hubo cambio de personal encargado de la toma de muestra, pudiendo incidir en la cantidad de mujeres que acudieron en esos meses.

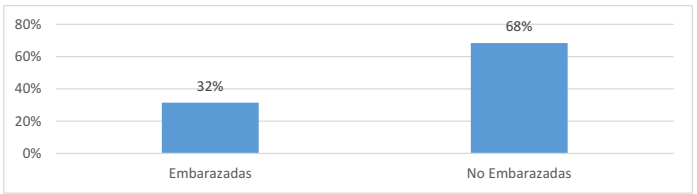


Figura 2. Cantidad de mujeres para la prueba de Papanicolaou y gravidez

De la cantidad total de mujeres de 15 a 45 años de edad que acudieron para la toma de muestra de Papanicolaou, 32% son embarazadas, que corresponde a 436 mujeres y 68% no embarazadas, que corresponde a 927 mujeres.

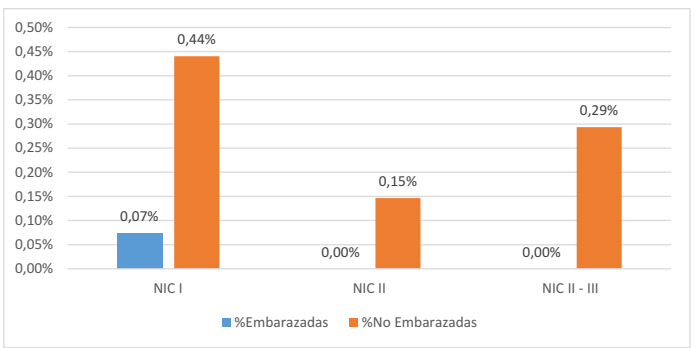


Figura 3. Estadios de la Neoplasia Intraepitelial Cervical

De acuerdo a los datos obtenidos de 1363 muestras, se encontró en total 0,95% (13) de mujeres embarazadas y no embarazadas con Neoplasia Intraepitelial Cervical, siendo la moda de 0,44 % (6) mujeres no embarazadas con NIC 1, y de 0,07% (1) mujer embarazada con NIC 1. Además, el 0,29% (4) mujeres presentan NIC II-III y 0,15% (2) mujeres con NIC II.

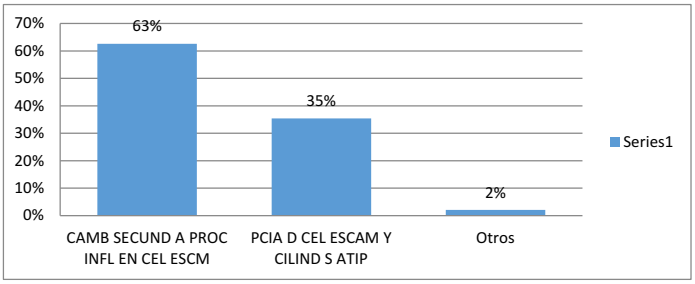


Figura 4. Procesos inflamatorios y no inflamatorios

De acuerdo a los resultados obtenidos, se observa un alto porcentaje con resultados de cambios secundarios a procesos inflamatorios en células escamosas (inflamatoria), que corresponde al 63% (853 mujeres) que acuden al HDIC, 35% (482 mujeres) con presencia de células escamosas y cilíndricas sin atipias (no inflamatoria). Otros, que incluyen atipias y neoplasia intraepitelial cervical con 2% (28 mujeres).

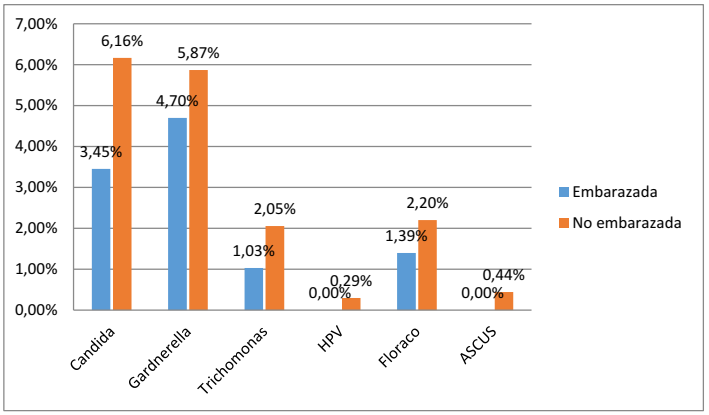


Figura 5. Infecciones frecuentes

De las 430 mujeres embarazadas, se logró identificar el 33,48% (144) la causa de la infección, siendo las más frecuente Gardnerella, el 4,70% (64), el 3,45% (47) por cándida, 1,39% (19) de Floraco, 1,03% (4) por Trichomonas. De las 933 mujeres que no están embarazadas se pudo diagnosticar el 24,8% (232), más frecuente con 6,16% (84) fue por cándida, 5,87% (80) por Gardnerella, 2,20% (30), floraco, 2,05% (28) por trichomonas, y del 0,44% (6) ASCUS, 0,29% (4) HPV. Las demás mujeres embarazadas y no embarazadas que presentan cambios secundarios a procesos inflamatorios en células escamosas (Inflamatorio) no se pudo identificar la causa.

Discusión

La cantidad de mujeres que acuden al Hospital Inmaculada Concepción para la toma de muestra de Papanicolaou del mes de julio a diciembre fueron de 1.716 mujeres, de las cuales se estudiaron a 1.363 que corresponden a mujeres de 15 a 45

años de edad. Se encontró una prevalencia entre mujeres de 18 – 35 años de edad que acuden a la toma de muestra, según estudios anteriores la edad en mayor fertilidad.

Los principales resultados encontrados fueron los siguientes: el 32%, que acudieron a la toma de muestra corresponden a mujeres embarazadas, de las cuales el 6,46% (88) son menores de 18 años, el 68% no embarazadas.

El 0,44% que pertenece a una (6) mujeres no embarazadas con NIC1 y 0,07 que corresponde a una (1) mujer embarazada, siendo el estadio más frecuente. Es importante la detección de la lesión a un estadio temprano.

El 63% presenta inflamación, el 35% sin inflamación, que según otras referencias mencionadas en el trabajo, la mayoría de las mujeres presentan algún tipo de inflamación y el 2% con atipias; de las cuales el 32% son mujeres embarazadas y 68% no embarazadas.

La mayor parte de las mujeres presentan algunas alteraciones en el cérvix principalmente por infecciones, de las que se pudo detectar como las más frecuentes, por Cándida con un porcentaje de 6,16% (84) en mujeres no embarazadas; es una ETS que solo la mitad tienen sintomatología de vulvovaginitis candidiásica, que incluye inflamación vulvar y vaginal, fisuras y existencia de un exudado adherente a la mucosa, blanquecino y amarillento, con grumos (cottage cheese).

En las mujeres embarazadas, la infección más frecuente con 4,70% (64) es de la *Garnerella*, es un una bacteria normal del organismo pero cuando aumentan se vuelve patógeno que se caracteriza por flujo vaginal homogéneo, blanco grisáceo, aumentado, generalmente acuoso. Olor del flujo a "pescado",

Referencias

1. Benavente Lozada, B. (Marzo, 2002). Contribución al estudio de la Moniliasis Genital femenino. Revista Peruana de Ginecología Y obstetricia. Volumen V, (3).
2. Torné Bladé, A. Patología premaligna del Cuello Uterino. Ciudad de México: El Sevier; 2014.
3. Barrios Fernández, A. Barán Wasilchuk, M. Sosa Argüello, L. Alvarenga Ibáñez, J. Maldonado de Campagne, N. Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la prevención y el control del cáncer del tracto genital inferior femenino. Asunción: AGR; 2015.
4. Medina, M. y Ramírez, H. (Diciembre, 2017).Causas de negación del examen de Papanicolaou. Rev. Investig. Cient. Tecnol. Volumen (1), 29 p.
5. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C y Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación. 5ª ed. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2010.