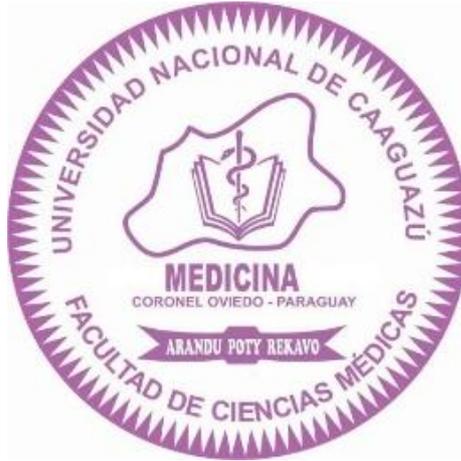


UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE MEDICINA



**CARACTERISTICAS CITOLOGICAS DE PAPANICOLAU
REALIZADOS EN MUJERES DE 20-50 AÑOS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2017**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

JESSICA ZULEMA GONZALEZ VILLAVERDE

**Coronel Oviedo - Paraguay
2018**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**CARACTERISTICAS CITOLOGICAS DE PAPANICOLAU
REALIZADOS EN MUJERES DE 20-50 AÑOS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2017**

Jessica Zulema González Villaverde

Tutora: Graciela Rodríguez de Sanabria

**Trabajo de Fin de Grado presentado a la Facultad de Ciencias
Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú para la
obtención del título de grado de Médico-Cirujano**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**CARACTERISTICAS CITOLOGICAS DE PAPANICOLAU
REALIZADOS EN MUJERES DE 20-50 AÑOS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2017**

JESSICA ZULEMA GONZALEZ VILLAVERDE

Trabajo de Fin de Grado presentado para obtener el título de grado
de Médico Cirujano

Coronel Oviedo - Paraguay

Miembros del Tribunal Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

.....

Examinador

CALIFICACIÓN FINAL.....



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

DEDICATORIA

A mis padres Sulema y Carlos, quienes son los mayores pilares de mi vida, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar en mí y en mis expectativas, por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, por guiar mis pasos, haberme apoyado y ayudado siempre a cumplir todos mis sueños, dándome ánimos para seguir adelante siempre a pesar de los obstáculos para realizarme como profesional.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la vida de mis padres, también porque cada día bendice mi vida con salud, fuerza y fe para poder llegar en donde estoy y seguir avanzando.

A cada uno de mis profesores, por sus enseñanzas y sus valiosos consejos para poder formarme como profesional.

A la Lic. Graciela Rodríguez de Sanabria por guiarme en este último paso para llegar a mi meta.

A mis compañeros, por su amistad y apoyo en lo largo de este recorrido.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

BIOGRAFIA

Jessica Zulema González Villaverde, nacida el 11 de noviembre de 1993, en la ciudad de San Estanislao, departamento de San Pedro, hija de Sulema Villaverde y Carlos González.

Realizó sus estudios en la Escuela Edita Rodi Rodas de Rojas, luego en el Colegio Nacional E.M.D. Dr. Fernando de la Mora de la ciudad de Fernando de la Mora.

Desde el 2012 es estudiante universitaria de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú .



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

INDICE

PORTADA.....	II
HOJA DE APROBACIÓN.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTOS.....	V
BIOGRAFIA.....	VI
INDICE.....	VII
RESUMEN.....	VI
IX	
ÑEMOMBYKY	X
RESUMO.....	XI
ABSTRACT.....	XIII
LISTA DE GRAFICOS	XIII
LISTA DE TABLAS	XV
INTRODUCCIÓN.....	1
ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	1
PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	6
JUSTIFICACION	8
OBJETIVOS.....	10
MARCO TEORICO.....	11
MARCO METODOLOGICO.....	21
RESULTADOS	299
DISCUSION	40



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

CONCLUSIÓN.....	422
RECOMENDACIONES.....	433
BIBLIOGRAFIA.....	44
ANEXO.....	448



RESUMEN

Introducción: El virus del papiloma humano (HPV), es un microorganismo que causa varias enfermedades infecciosas, siendo el principal agente causante del cáncer del cuello uterino. Constituye una de las infecciones más comunes, por lo que el diagnóstico y el tratamiento precoz son principales medidas para evitar dicha propagación.

Objetivos: Determinar la frecuencia de infecciones en mujeres que realizaron pruebas de citologías de 20 a 50 años en el centro de patología cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo de enero a diciembre del 2017.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de corte transversal en donde se incluyeron mujeres de 20 a 50 años quienes se realizaron estudios de citología.

Resultados: De la totalidad de las pacientes, la mediana de edad fue 35 años, el rango etario más frecuente fue de 27 a 42 años; se observa que en su mayoría provienen de la zona rural en un 57,89% (110), en cuanto al estado civil en un 43,68% (83) corresponde a mujeres casadas; nivel educativo predominó el terciario 41,05% (78), se observó que en un 47,52% (67) de las mujeres consultaron por comezón, los resultados citológicos actuales en un mayor porcentaje se observaron lesiones intraepiteliales a un 55,26% (105); mientras que predominaron las mujeres que no utilizan ningún tipo de anticoncepción en un 38,95% seguido de la anticoncepción vía oral en un 23,16%.

Conclusión: La mediana fue de 35 años y estuvo comprendida entre 27 y 42 años, predominaron las mujeres casadas, la mayoría proviene de zona rural con mayor frecuencia consultas por comezón, los resultados citológicos actuales correspondieron a lesiones intraepiteliales. El tratamiento utilizado mayormente fue el tratamiento quirúrgico seguido del tratamiento médico.

Palabras claves: Virus Papiloma Humano, Papanicolau, citología cervical,



ÑEMOMBYKY

Ñepyrumby: Pe virus de papiloma humano, ha' e peteĩ popĩami peva rupi ikatu ogueru heta mba'asy ivaíva, ha'eva rupi mba'asy hetave oĩva ñande rekoharupi, jahechakuaa jaguerekoha ko virus de papiloma humano, jañehaava'ērã ñañepohãno voi ikatuhağuaicha ñañeha'ã ñambogue, anihağua oho ambue avarehe.

Jehupytyrã: ko tembiapo oguereko jehupytyrãramo. Jahechakuaa ojetopa ojpoka rire pe papanicoalu umi kuña kuera oguerekova 20 ary guive 50 ary peve Tasyo Coronel Oviedo pe Jasyteĩ guive jasyapakõimeve 2017 arype.

Mba'eicha ojejapo: ko tembiapo ojejapohağua jahecha ñemombe'u mba'éichapa oñemoinge hápe kuñakuéra oguerekova 20 ary guive 50 ary peve, umi ojpova'ekue papanicolau tasyo Coronel Oviedo pe jasyteĩ guive jasypokõimeve ary 2017.

Osëva tembiapógui: ko tembiapo virus de Papiloma Humano rehegua ojejapoparire ojetopa oĩveha umi kuñakuera oguerekova 35 aryouva tava okarayguagui kuña apytepe ojetopa oguerekoha 83 kuña omendáva.

Mohu'ã: ko tembiapo omoguahëva hu'ãme ahechakuaa umi kuñakuéra ouveha tasyope oguereko rupi temói ivaginape ha pe papanicolau rupive ojepota ko mba'asy ojpova virus de papiloma humano. Ha uperire ojepu'a pe mba'asy kuñagui karai ñe'eme oje'eva chupe (cirugía) rupive



RESUMO

Introdução: O vírus do papiloma humano (HPV) é um microorganismo que causa diversas doenças infecciosas, sendo o principal agente causador de câncer do colo do útero. É uma das infecções mais comuns em nosso meio, portanto, o diagnóstico e o tratamento precoce são as principais medidas para evitar essa disseminação.

Objetivos: O objetivo deste trabalho foi determinar as frequências de infecções em mulheres que realizaram exames citológicos de 20 a 50 anos do Hospital Regional de Coronel Oviedo, no período de janeiro a dezembro de 2017.

Metodologia: A metodologia utilizada correspondeu a um estudo observacional, descritivo, transversal, no qual foram incluídas mulheres com idade entre 20 e 50 anos, nas quais os estudos citológicos foram realizados de janeiro a dezembro de 2017.

Resultados: a idade mediana foi de 35 anos, a origem da área rural em 57,89% (110), em termos de estado civil em 43,68% (83), que corresponde a mulheres casadas; Na educação terciária, 41,05% (78), observou-se que em 47,52% (67) consultaram para o prurido, os resultados citológicos em maior percentual foram observados nas lesões intraepiteliais em 55,26% (105). Contracepção mais utilizada pelos pacientes foi nenhum em 38,95% seguido de contracepção oral em 23,16%.

Conclusão: predominantemente área rural foi mais frequente para prurido. Os resultados citológicos atuais corresponderam a lesões intraepiteliais. O tratamento utilizado em sua maioria foi tratamento com cirurgia.

Palavras-chave: Papiloma Vírus Humano, Papanicolau, citologia cervical.



ABSTRACT

Introduction: The human papilloma virus (HPV) is a microorganism that causes several infectious diseases, being the main causative agent of cancer of the cervix. It is one of the most common infections in our environment so diagnosis and early treatment are the main measures to prevent this spread.

Objectives: The objective of this work was to determine the frequency of infections in women who performed cytology tests from 20 to 50 years of the Regional Hospital of Coronel Oviedo during the period from January to December 2017.

Methodology: The methodology used corresponded to an observational, descriptive, cross-sectional study in which women aged 20 to 50 years were included in whom the cytology study was carried out from January to December 2017.

Results: The median age was 35 years, the origin of the rural area in 57.89% (110), in terms of marital status in 43.68% (83) that corresponds to married women; Tertiary educational level 41.05% (78), it was observed that in 47.52% (67) consulted for itching, the cytological results, the intraepithelial lesions has been observed in a greater percentage of 55.26% (105). Contraception most used by patients is none at 38.95% followed by oral contraception by 23.16%.

Conclusion: Rural area predominated more frequently with itching. Current cytological results corresponded to intraepithelial lesions. The treatment used mostly was medical treatment followed by surgery

Key words: Human Papilloma Virus, Papanicolau, cervical cytology.



LISTA DE GRAFICOS

Grafico 1. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según edad en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.....	29
Grafico 2. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según procedencia en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.	20
Grafico 3. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según estado civil en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.....	31
Grafico 4. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según nivel educativo en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.....	32
Grafico 5. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según ocupación en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.	33
Grafico 6. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según prevención, última consulta con el ginecólogo en el año en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.....	34
Grafico 7. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según motivo de consulta en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.....	35



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 8. Distribución por características clínicas. Tratamiento recibido de pacientes que realizaron estudio de citología en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.....39



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según resultado de último estudio en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.....	36
Tabla 2. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según resultado de estudio citológico actual en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.....	37
Tabla 3. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, según método de anticoncepción, en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.....	38



INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano es agente principal de procesos infecciosos asociados a trastornos neoplásicos. En la actualidad, es aceptado esta afirmación, sin embargo, se ha demostrado que solo una pequeña parte de mujeres infectadas progresa a lesiones Intraepitelial de alto riesgo y carcinoma in situ. ⁽¹⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en la mayoría de las infecciones por el virus del papiloma humano, no provocan síntomas, por ende, la persistencia de esta infección, conlleva a procesos neoplásicos que en un 99% de los casos el mismo se encuentra relacionado con el Virus de papiloma humano (VPH). Además es sabido que el virus produce otros tipos de cáncer anogenital, cánceres de la cabeza y del cuello y verrugas genitales tanto en hombres como en mujeres. Las infecciones por el VPH se transmiten por contacto sexual ⁽²⁾.

Se estima que la infección por el Virus de Papiloma Humano (HPV) es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en el mundo. Se considera que 100 tipos de HPV han sido identificados de los cuales 30 están asociados a lesiones anogenitales intraepiteliales e invasoras. De principal interés son los tipos de alto riesgo oncogénico, principalmente 16 y 18, vinculados a cánceres ginecológicos y no ginecológicos ⁽³⁾.

La prevención del virus del papiloma humano puede verse combatida a través de controles de factores de riesgo, como el tabaquismo, tener relaciones sexuales a temprana edad, la forma de anticoncepción. La concientización de la realización en forma periódica del estudio citológico es una de las aristas más importantes en la detección precoz de la misma ⁽⁴⁾.

Lo resaltante del cáncer cuello uterino y la presencia del virus de papiloma humano es que incluye un tipo de neoplasia y un virus respectivamente, totalmente prevenible, que afecta primordialmente a mujeres pobres, en países



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

en vías de desarrollo, donde la adquisición en salud y en medidas de prevención de enfermedades es exiguo, por ello es un tema importante en Paraguay, donde los programas de tamizaje son pocos y el acceso a ellos es difícil.

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar frecuencia por infecciones detectados en la realización del estudio citológico en mujeres de 20 a 50 años del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo de enero a diciembre del 2017.



ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) la prevalencia global del HPV en Latinoamérica y el Caribe se encuentra entre el 20 y el 30 % entre mujeres de 15 a 24 años de edad ⁽⁴⁾.

Con el objetivo de determinar conocimiento y prevención sobre el Virus del Papiloma Humano en un estudio realizado por Moreno et al. (Ecuador 2016), donde se reclutaron 150 estudiantes y los resultados lanzados fueron, nivel de conocimiento bajo en lo que respecta a la definición, clasificación y lesiones o enfermedades producidas por el virus pero sin embargo con relación a la transmisión y los factores de riesgo el conocimiento es medio; en las prácticas preventivas, más de la mitad conoce que el examen de Papanicolau y uso del preservativo son acciones que disminuyen el riesgo de contraer el VPH ⁽⁵⁾.

Por otra parte en Cuba, en un trabajo realizado por Trujillo et al. año 2015, el cual se denomina Prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres con citología negativa se obtuvo que a nivel mundial 10-12 % de ellas presentan infección por el Virus del Papiloma Humano (HPV) de alto riesgo, en donde la prevalencia varía de acuerdo a las regiones geográficas y edades de dichas mujeres. La distribución de la infección por Virus del Papiloma Humano (VPH) según la edad mostró una curva bimodal en la mitad de las regiones geográficas, con el mayor porcentaje en mujeres menores de 25 años seguido de mujeres mayores de 45 años. Los Virus del Papiloma Humano (VPH) de alto riesgo, clasificados como carcinogénicos, representaron el 70 % de las infecciones por estos virus en este grupo. Los tipos 16 y 18 fueron los que más predominaron a nivel mundial ⁽⁶⁾.

Sin embargo, en Perú en un trabajo realizado por Vázquez et al. en el año 2017 conocido como Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

prevención del virus del papiloma y realización de pruebas citológicas, en padres de familia del Colegio José Gabriel Condorcanqui. Independencia 2017, dando como resultados los siguientes números, el nivel de conocimiento de padre sobre la realización del Papanicolau fue alta en un 67%, después de las intervenciones educativas este nivel de conocimiento ha disminuido a un 22%, siendo aceptado en el 58% de los casos y negado para su realización en un 19% ⁽⁷⁾.

En Paraguay, según el trabajo hecho por Mendoza et al. denominado Características clínico-demográficas y tipificación del virus de papiloma humano en mujeres paraguayas con citologías negativas para lesión escamosa Intraepitelial donde el objetivo de dicho trabajo fue, determinar características clínico-demográficas y los tipos de HPV presentes en mujeres con citología negativa para lesión escamosa Intraepitelial, y como resultado se pudo observar los siguientes datos: 207 mujeres con citología negativa, de los cuales se detectó alta frecuencia de HPV (21%), siendo el tipo predominante HPV 16 (4,3%) seguido de HPV 58/31 (2,4% cada uno). Se observó asociación entre la presencia de HPV y la edad ($p=0,0002$), detectándose mayor frecuencia de HPV en mujeres menores a 30 años, la cual, disminuyó al aumentar la edad, presentando un ligero aumento en mujeres de 60 años o más ⁽⁸⁾.

Por otro lado el trabajo realizado por Zuñiza et al. en el año 2015 mencionado como Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolau (PAP) en mujeres embarazadas consultantes de hospitales públicos del Departamento de Alto Paraná, Paraguay, donde como objetivo se tuvo en cuenta lo siguiente: Identificar conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolau en mujeres consultantes de Centros Asistenciales Públicos de Alto Paraná. Y como resultado se vio que, el 66.3% (695/1049) escuchó del PAP. A las preguntas Que es el PAP? ha respondido correctamente el 15.5% (108), imprecisa el 38.7% (120), errónea el 7.2% (50) y no sabe el 33.7% (383); Para qué sirve?, en forma correcta 12.8% (89), errónea 37.3%(258), imprecisa, 37.0%



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

(257) y 11.4% (79) no sabe. Alrededor del 40.0% cree que debe hacerlo cada 6 meses y cada año. El 54.05% (372) considera que debe empezar a hacerse al iniciar las relaciones sexuales y el 41.4% (288) antes de los 20 años. Es alto el porcentaje de mujeres que no tienen conocimiento sobre el papanicolau (PAP) y que dieron respuestas imprecisas y erradas y que nunca se han realizado el test ⁽⁹⁾.



PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

El virus del papiloma humano (HPV), es un microorganismo que causa enfermedades infecciosas, siendo el agente principal causante del cáncer del cuello uterino ⁽¹⁾.

El cual, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), ocupa el cuarto lugar entre los tipos más frecuentes de cáncer que afecta a la población femenina. Además el virus del papiloma humano puede causar otros tipos de infecciones de transmisión sexual como: cáncer anogenital, verrugas genitales que dañan tanto a mujeres como a varones ⁽¹⁾.

Actualmente es aceptado que el HPV de alto riesgo y sus precursores son causas principales de enfermedades neoplásicas, sin embargo, según el trabajo realizado por el Dr. León Cruz y colaboradores, que solo una pequeña fracción de mujeres infectadas por el virus progresan a lesiones intraepiteliales de alto riesgo ⁽¹⁾.

Existen varios tipos de HPV. De las cuales algunas desaparecen sin intervención alguna, pero en un 90% remite al cabo de dos años. En el 2012 se registraron 530 000 nuevos casos de cáncer de cuello uterino, el cual represento el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer. De las aproximadamente 270 000 defunciones por cáncer de cuello uterino que se registran cada año, más del 85% se producen en los países en vías de desarrollo, datos aportados por la Organización Mundial de la Salud en la conferencia brindada en dicho año ⁽²⁾.

En mujeres en edad fértil, las infecciones por el virus del papiloma humano constituyen un importante problema de salud pública de morbimortalidad. La infección por este virus es inicialmente asintomática, por lo que su trasmisión puede ocurrir mucho antes de que la expresión del virus se manifieste ⁽¹⁰⁾.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Se plantea, además que el conocimiento de la virología, manifestaciones clínicas y la prevención de dicho virus puede generar un impacto en su determinación para un diagnóstico y tratamiento precoz, instaurándose sobre todo en países en vías de desarrollo. En un estudio realizado en Cuba, se pudo observar que alrededor de 1 de cada 6 mujeres entre los 40 a 50 años que se realizaron la citología fueron evidenciadas con el virus del papiloma humano (11).

Siendo el virus del papiloma humano un importante problema de salud que afecta a la población femenina, como fue expuesto, surge la siguiente interrogante; ¿Cuáles son las características citológicas de Papanicolau realizados en mujeres de 20-50 años en del Hospital Regional de Coronel Oviedo, 2017?



JUSTIFICACION

El virus del papiloma humano es una de las principales causas de infecciones de transmisión sexual y un agente etiológico necesario para el cáncer de cuello uterino ⁽³⁾.

La prevalencia de Virus del papiloma Humano (HPV) en las Américas es estimada en 15.6% en la población universal de mujeres. A este grupo de países corresponde los siguientes, con infección por Virus del papiloma humano (VPH), Honduras 38.6%, Costa Rica 22.4% y Paraguay 19.8%. En este momento, el aumento de casos de infecciones por el HPV también induce a pensar de que la misma causa manifestaciones asintomáticas sin importancia clínica, es por eso que el genotipo viral es un factor de riesgo asociado a la progresión maligna de dicha infección ⁽⁴⁾.

En gran parte es debido al escaso conocimiento y concientización del gran problema de salud que puede ocasionar dicho virus ⁽⁵⁾. Lo que demuestra que la necesidad de proporcionar y reforzar conocimientos adecuados sobre dicha enfermedad incidirá en la conducta de la mujer.

Sumado a esto, múltiples factores resumidos en barreras de información, psicológicas y socioculturales hicieron que sea de interés realizar una investigación para determinar las Características Citológicas de Papanicolau realizados en mujeres de 20-50 años en el Hospital Regional de Coronel Oviedo, así como el tipo de tratamiento instaurado. De este modo con los resultados obtenidos, se podrían establecer el diagnostico situacional de dicha patología.

Con este estudio se esperó obtener datos relevantes que beneficiara a los pacientes optimizando la prevención, diagnóstico y tratamiento precoz y que a través de futuros trabajos busquen dar seguimiento a los resultados que arroje esta investigación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Al término del estudio, se remitirá un informe a las autoridades del Hospital Regional de Coronel Oviedo donde se detallen los resultados y conclusiones de manera a ayudar futuras acciones basadas en información local acerca de la problemática del Virus del papiloma Humano (HPV).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

OBJETIVOS

Objetivo general.

Determinar frecuencias por infecciones en los resultados del estudio citológico en mujeres de 20 a 50 años del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante el periodo de enero a diciembre del 2017

Objetivos específicos.

Describir las características demográficas de las pacientes con infecciones que realizaron la prueba citológica.

Detallar las características clínicas de las pacientes con infecciones que realizaron la prueba citológica.

Especificar los tipos de infecciones detectados en el estudio citológico cervical y el tratamiento usualmente empleado.



MARCO TEORICO

Definición.

El virus del papiloma humano se encuentra dentro de un grupo de microorganismos viral, constituida por un ADN de doble banda perteneciente a la familia de la Papovaviridae ⁽⁷⁾.

Armonizado además por ocho genes y una región regulatoria no codificante, que abarca sitios de unión para factores proteicos y hormonales del hospedador, empleados por el virus para perfeccionar su ciclo de replicación pudiendo forzar a células escamosas del epitelio del tracto genital bajo (como vagina, vulva, cuello uterino y ano), así como epitelio oral y nasal. Cabe mencionar que existen 150 tipos virales de las cuales cierto grupo desarrolla patologías oncológicas ^(6,7).

Epidemiología.

Se calcula que el 60-75% de la población activa sexualmente está infectada por algún tipo de VPH genital ⁽⁷⁾.

La infección por el HPV es la enfermedad de transmisión más reiterada en la población activa teniendo un protagonismo principal en el desarrollo de patologías oncológicas ⁽⁸⁾.

Para la Organización Mundial de la Salud en el 2015 el virus del papiloma humano es el agente causal del cáncer de cuello uterino y que alrededor de 450 mujeres cada año son afectadas por tal virus ⁽⁹⁾.

El HPV es la etiología del 90% de los cánceres anales, 40% de los vulvares, vaginales y de pene, y más del 30% de los de orofaringe y de la cavidad oral ⁽¹²⁾.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Las distribuciones de los diferentes tipos de HPV en el mundo son como sigue: el HPV 45 es más frecuente en África Occidental. Los tipos HPV 33, 39 y 59 se concentran en Centroamérica y Sudamérica ⁽¹³⁾.

Los virus del papiloma humano de alto riesgo son la causante del 99.7% de los casos de tumores cervicales analizados. En Estados Unidos el 40% de las mujeres jóvenes se infectan por el virus del papiloma humano en tres años a partir de su primer contacto sexual ⁽¹⁴⁾.

Clasificación de Virus de Papiloma Humano.

Existen los virus del papiloma humano de alto riesgo y los de bajo riesgo. Dependiendo del potencial de malignidad ⁽¹⁵⁾

Virus del Papiloma Humano de bajo riesgo.

Aquellos que presentan el riesgo de provocar patologías oncológicas malignas es mínima, dentro de este grupo encontramos a los HPV tipo: 6, 11, 40, 42, 53, 54 y 57 ⁽¹⁵⁾.

Causando así las denominados verrugas en la piel, conocidas vulgarmente como verrugas acuminadas en partes genitales, orales. Las más difundidas en el mundo en un 90% son las que corresponden al HPV de tipo 6 y 11 ⁽⁸⁾.

Virus del Papiloma Humano de alto riesgo.

Pertencen a este grupo los virus que se asocian al cuadro oncológico potencialmente maligno los tipos 16, 18, 31, 35, 39, 45 y 51 ¹³. En diversos trabajos se han revelado la presencia de los mismos en procesos de lesiones pre malignas y malignas del tracto oro genital ^(14, 15).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Los virus del papiloma humano de tipo 16 y 18 son exclusivamente cancerígenos ya que representan el 90 % de los casos de cáncer de cuello uterino ⁽⁸⁾.

Periodo de Incubación del Virus de papiloma humano (HPV)

Estas lesiones sobrevienen sin daño fingido a nivel de la mucosa cervical ausentándose sin dejar evidencias. El tiempo de incubación universalmente ocurre entre dos a tres meses durante incluso hasta años. Sin embargo entre el 5 a 10% persisten provocando diversas muestras clínicas y lesiones pre cancerosas ⁽¹³⁾.

En gran parte de las personas la infecciones por el HPV desaparece por sí misma en al menos un año. Sin embargo en mujeres mayores a 30 años la infección por este virus puede persistir por más tiempo causando cáncer ⁽¹⁴⁾.

Transmisión del Virus de papiloma humano (HPV)

El virus del papiloma humano en su forma más vulgar de transmisión es el contacto directo de mucosas mientras el acto sexual ya sea en sus formas vaginal, anal u oral. Es escasa la forma de transmisión extra sexual pero podría darse de forma vertical durante el parto vaginal causado por verrugas (condilomatosis) afectando en las vías respiratorias (tráquea y bronquios) llamándose a este cuadro papilomatosis respiratoria ⁽¹⁴⁾.

Lesiones producidas por el Virus de Papiloma Humano

Verrugas Genitales o Condilomas.

La forma autóctona conocida con el aspecto coliflor es la presentación clásica de lesión vegetante, con superficie áspera, circunvalada, rugosa de número y tamaño variable ⁽¹⁰⁾.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

La región en donde con mayor frecuencia suele aparecer es en la vulva, vagina, en la región perineal y cuello del útero ⁽¹⁴⁾.

Cáncer de cérvix o cuello uterino.

Es el resultado de un proceso progresivo y lento en las anomalías epiteliales, que pueden prolongarse cuando la paciente se infecta con uno de los tipos del virus del papiloma humano de alto riesgo, el cuerpo humano no fue capaz de eliminar y estas desarrollan células anormales (displasia) en el revestimiento del cuello uterino ⁽¹¹⁾.

Cáncer de vulva.

Formando menos del 5% de todos los tumores que afecta a las mujeres. Se lo define como una variación oncológica que afecta principalmente a los labios de la vulva, los pliegues de la misma por fuera y por dentro. Otras zonas de cáncer suele ser en el clítoris o las propias glándulas ⁽¹⁴⁾.

Cáncer de vagina.

Proceso neoplásico de larga data necesaria a la presencia del virus del papiloma humano, que afecta frecuentemente a mujeres de 60 años. Los síntomas comúnmente presentados son: sangrado y dolor coital ⁽¹⁴⁾.

Factores de Riesgo.

Se mencionan circunstancias sociales como: no amparar hábitos de relaciones sexuales sin preservativos. Se estima que se conserva razones para dicha actuación y entre ellas las pautas sexuales que están habituados a la vida cotidiana de los individuos. No buscar atención medica una vez dictaminado la asistencia de alguna infección. Las razones de esta actuación en las pacientes es debido al estigma que puede ir afiliado a las enfermedades de transmisión



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

sexual que consecuentemente realiza que las personas escondan su afección (16).

Otro factor no menos importante según la OMS es la promiscuidad y el acto sexual a temprana edad, en este caso particular, este grupo de adolescentes representa una mayor vulnerabilidad debido a la inmadurez del tracto genital (12).

Prevención.

La mejor manera de prevención acerca de la infección por el virus del papiloma humano es la de evitar el contacto comprometedor a temprana edad y sin cuidados en el acto. Sin embargo, el incompleto conocimiento de la forma de transacción y sobre todo de las secuelas en mujeres y hombres a temprana edad es un factor evidentemente fuerte en la cual aún falta trabajar, realizando la promoción y prevención (17).

Así mismo adoctrinar a las mujeres a cerca de la sustentividad en la salud pública. Enseñando desde el cuidado hasta el aseo personal. Un rol considerable que cumple en la sociedad es el de los padres. Al incentivar sobre la prevención del virus confeccionando una idea en la vacunación oportuna y el uso adecuado de anticonceptivos (17).

Haciendo mención al uso de anticonceptivos según estudios realizados en Estados Unidos, lo más destacado en cuanto a prevención de todo tipo de enfermedades de transmisión sexual es el preservativo, el cual en dicho trabajo arrojó resultados alentadores en donde se encontró que en aquellas mujeres cuyas parejas utilizaron el preservativo en todas su relaciones sexuales durante los últimos 8 meses presentaron un 70% de no adquirir el virus del papiloma humano (18).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Papanicolau.

En Paraguay según decretos establecidos por el Ministerio de Salud y Bienestar Social, la realización de la citología conocida como prueba de Papanicolaou es totalmente gratuita y debe ser realizado en forma anual desde el primer contacto sexual ⁽¹⁹⁾.

Esta prueba tiene como intención, encontrar células anormales que puedan convertirse en neoplasias sino fueran tratadas. Así también puede revelar procesos inflamatorios e infecciosos ⁽⁹⁾.

Las muestras utilizadas para esta prueba se toman de tres sitios: Endocérvix, que es el orificio que comunica con el útero. Cérvix, que es la parte más externa del útero, y que comunica directamente con la vagina, y vagina ⁽²⁰⁾.

Si el resultado es positivo, según las circunstancias particulares y el resultado concreto de cada caso, existen diversas opciones: puede realizarse de nuevo la toma después de transcurridos seis meses o incluso realizarse un examen llamado colposcopia, que permite observar la lesión sospechosa *in situ* y tomar biopsia. Un profesional de la salud es quien debe orientar a la paciente, teniendo en cuenta todos los datos de la historia clínica ^(20,21).

La prueba de Papanicolau es un examen barato, fácil y simple que cualquier médico o enfermera puede realizar y que contribuye eficazmente al diagnóstico precoz del cáncer del cuello uterino. La muestra obtenida debe ser analizada por médicos especializados en anatomía patológica con formación específica. Su uso ha reducido las muertes por cáncer de cérvix en más del 50 % ⁽²¹⁾.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Toma de muestra

Los siguientes son requisitos para la obtención de una muestra citológica con condiciones óptimas para su evaluación ⁽²¹⁾.

Cuarenta y ocho horas previas al examen la paciente no debe realizarse duchas vaginales, haber tenido relaciones sexuales o la utilización de tampones, jabones, cremas vaginales, medicamentos vía vaginal ²¹.

Para la toma de la muestra se sigue cierta conducta de procedimientos los cuales son:

Rotulación de la lámina (previo a la toma de la muestra), la laminilla de vidrio (portaobjetos) debe ser rotulada, colocando cinta adhesiva con el nombre completo de la paciente, en la superficie inferior de la laminilla. Visualización del cuello uterino: La zona de transformación (unión del exo y endocervix o unión escamo columnar) es donde se origina el cáncer de cuello uterino por lo que debe ser el sitio de toma de la muestra. La zona de transformación puede ser sencillamente visualizada o en forma contraria difícilmente, debido a que podría encontrarse muy alta y no visualizarse, esto varía no solo de persona a persona sino que incluso en la misma persona a través del tiempo por cambios hormonales que incluyen embarazo, menopausia. ^(21,22)

Existen varios instrumentos para obtener muestra celular del exocervix, zona de transformación y endocervix que incluyen portaobjetos, lápiz marcador, espéculos, espátula de Ayre modificada, hisopo, guantes y fijadores ⁽²²⁾.

Realización del extendido: La muestra adquirida del cuello uterino debe extenderse en la laminilla, no frotarla, debe adherirse inmediatamente con spray fijador, para evitar el secado al aire que provoca distorsión celular y altera



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

la evaluación de las células. Envío a Laboratorios de Citología: Las laminillas una vez aseguradas deben ser colocadas en cajas especiales, de plástico, madera o cartón, junto con sus respectivas boletas y ser enviadas a los laboratorios de citología ^(21,23).

Los resultados anormales se clasifican siguiendo el sistema Bethesda :

Anomalías de las células escamosas (SIL)

Células escamosas atípicas de significado incierto (ASC-US)

Células escamosas atípicas sugestivas de alto grado (ASC-H)

Lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado (L-SIL)

Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (H-SIL)

Carcinoma de células escamosas (SCC)

Anomalías de las células epiteliales glandulares (AGC)

Las células glandulares atípicas no especificados en otra (AGC-NOS)

Las células glandulares atípicas que sugieren neoplasia (AGC-Neo)

Adenocarcinoma in situ endocervical (AIS)

Adenocarcinoma (AC) ⁽²¹⁾.

Colposcopia

La colposcopia es un método que complementa a la citología y es la inspección visual con el uso de ácido acético y/o yodo (Lugol), mediante el cual se puede diagnosticar la presencia de lesiones en el cérvix uterino. Una mujer que tuvo un resultado alterado en la citología, debe realizarse una colposcopia con el fin



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

de concluir el sitio adecuado para la toma de una biopsia y la realización de un estudio histológico ⁽²²⁾.

La colposcopia es una técnica relativamente sencilla y económica. El efecto se logra de forma colindante. Se realiza por una amplia gama de profesionales tras una instrucción en la técnica. Conjuntamente, se puede realizar con el empleo de un tratamiento inmediato en una misma consulta, lo que aumenta la eficacia de este procedimiento. Se requiere poca infraestructura, por lo que son útiles en lugares de pocos recursos. Con vista a la determinación de la lesión que pudiera estar presente en el EAB, normalmente se toma una biopsia de esta zona (biopsia dirigida), la cual es fijada en formol e incluida en parafina para la ejecución de un posterior análisis histológico. El estudio histológico ofrece una valoración más precisa del tipo de lesión existente en el cuello uterino, muy útil para el manejo clínico de las pacientes ⁽²⁰⁾.

Inspección visual: Visualización con Ácido acético

El epitelio cérvico-uterino que presenta anomalías y entra en contacto con una solución diluida de ácido acético (3 - 5 %), toma un color blanquecino denominado acetoblanco (EAB). Este propicia al profesional entender de inmediato si la prueba es positiva o no tomando así una biopsia dirigida específicamente a la lesión ⁽²²⁾.

Inspección visual con Lugol

Al aplicarse una solución yodada (Lugol) al cuello uterino, las lesiones pre malignas y malignas se tornan bien definidas, gruesas. Obteniendo una coloración amarilla mostaza, en tanto, que el epitelio escamoso normal se tiñe de un color carmelitoso o negro y el epitelio cilíndrico (zona de transformación) resiste con su color rosado habitual. Tanto la IVA como la IVL pueden ser acechadas a simple vista; sin embargo, el uso de un aumento (colposcopia) aprueba una mejor observación del epitelio cervical. La colposcopia tiene una



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

sensibilidad del 93 % para predecir la presencia de una lesión acetoblanca y una especificidad entre un 67 a 74 %, ya que la mayoría de las mujeres con epitelio acetoblanco (EAB) no siempre presentan lesiones de alto grado ⁽²³⁾.



MARCO METODOLOGICO

Tipo de estudio y diseño general

El diseño de investigación correspondió a un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal.

Universo de estudio, selección y tamaño de muestra, unidad de análisis y observación. Criterios de inclusión y exclusión.

Población:

Mujeres en el rango de edad de 20 a 50 años de edad, que acudieron en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante enero hasta diciembre 2017.

Muestra:

Este estudio tuvo en cuenta la totalidad de las pacientes de 20 a 50 años de edad que acuden al servicio de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante enero hasta diciembre 2017.

Unidad de análisis:

Fichas de pacientes de 20 a 50 años de edad con diagnóstico de infecciones en el servicio de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante enero hasta diciembre 2017.

Criterios de inclusión:

Pacientes mujeres en el rango de edad de 20 a 50 años de edad con diagnóstico de infección en el servicio de Departamento de Patología Cervical de ginecología del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante enero hasta diciembre 2017.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Criterios de exclusión:

Fichas con datos incompletos de las variables a ser estudiadas.

Mujeres con citología positiva que se encuentran fuera de los límites de edad.

Mujeres embarazadas que se encuentran dentro de los límites de edad.

Variables de Estudios. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLES
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual.	20 a 50 años	Numérica continua.
Procedencia	Lugar de donde proviene el paciente.	Rural Urbana	Cualitativa nominal
Estado Civil	Condición de una persona en el orden social.	Soltera Casada Unión libre Separada	Cualitativa nominal
Nivel Educativo	Facultad del ser humano para	Primaria	Cualitativa nominal



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

	comprender por medio de la razón.	Secundaria Terciaria Analfabeta	
Ocupación	Tratar un tema o un asunto determinado.	Ama de casa Empleada dependiente Empleada independiente Estudiante Desocupada	Cualitativa nominal
Ultima consulta con el ginecólogo en el año. Prevención	Tomar medidas por adelantado.	Si No	Cualitativa dicotómica.
Resultados de ultimo PAP	Efecto de la última acción tomada.	1-Normal 2- Infeccioso	Cualitativa nominal



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

		<p>3-Cambios Reparativos</p> <p>4-Celulas Escamosas Atípicas de Significación Indeterminada. (ASCUS)</p> <p>5-Lesion Intraepitelial Escamosa</p> <p>HPV, CIN I, CIN II, CIN III.</p> <p>6-Celulas glandulares atípicas de significancia indeterminada (AGUS).</p> <p>7-Presencia de células glandulares atípicas compatibles con adenocarcinoma.</p>	
Resultados de PAP actual.	Forma de prevención diferentes	<p>1-Normal</p> <p>2- Infeccioso</p>	Cualitativa nominal



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

	<p>enfermedades.</p>	<p>3-Cambios Reparativos</p> <p>4-Celulas Escamosas Atípicas de Significación Indeterminada. (ASCUS)</p> <p>5-Lesion Intraepitelial Escamosa</p> <p>HPV, CIN I, CIN II, CIN III.</p> <p>6-Celulas glandulares atípicas de significancia indeterminada (AGUS).</p> <p>7-Presencia de células glandulares atípicas compatibles con adenocarcinoma.</p>	
<p>Método Anticonceptivo</p>	<p>Forma de evitar una gestación.</p>	<p>1-oral</p> <p>2- DIU</p> <p>3-Inyectable</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

		4-preservativo 5-pildoras 6- ninguno	
Tipo de tratamientos.	Maneras de proceder ante diferentes patologías.	1-tratamiento médico 2-tratamiento quirúrgico	Cualitativa nominal
Realización de PAP	Forma de prevención de diferentes enfermedades.	1- En el año la primera vez. 2- Cada año. 3- Ultimo PAP en el año.	Cualitativa nominal

Procedimiento para la recolección de la información, instrumentos, métodos de control de calidad de datos.

Los datos fueron obtenidos de las fichas clínicas de las pacientes que realizaron la citología en el servicio del departamento de patología cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo durante enero hasta diciembre 2017. La recolección se realizó por la autora del presente trabajo, en el departamento de archivos, de dicho hospital en una ficha de recolección de datos, en base a la bibliografía del tema investigado y teniendo en cuenta los objetivos del trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tal como se pretendió en esta investigación, donde de acuerdo con la perspectiva, se detallaron aspectos asociados con los factores epidemiológicos y clínicos caracterizando datos socio-demográficos, institucionales y ginecológicos.

Técnicas de Análisis de Datos.

Se ingresaron los datos en una planilla Microsoft Excel 2010[®]. Para el análisis de datos se utilizó el software estadístico Stata 14.0[®].

Procedimientos para garantizar aspectos éticos de la investigación. Consentimiento informado y Confidencialidad.

Se tuvo en cuenta en todo momento el principio de Justicia, beneficencia y no maleficencia, ya que previa a la recolección de datos se solicitó los permisos correspondientes a los directivos de la institución.

Se informó a los mismos que los datos recabados fueron utilizados solo con fines académicos, respetando en todo momento la confidencialidad y manteniendo en anonimato la identidad de los pacientes que formaran parte de la muestra.

El protocolo de investigación fue aprobado por las instancias pertinentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú donde fue aprobado por instancias correspondientes académicas, tras lo cual se siguió el flujograma institucional del Departamento de enseñanza médica, docencia e investigación, autorización para la ejecución del trabajo con fines absolutamente académicos. Se utilizaronm,,,- fuentes secundarias.

Plan de análisis.

Para acceder a las fichas clínicas de las pacientes, se contó con la autorización del Jefe del Centro de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo solicitando acceso a la base de datos de las pacientes que hayan sido



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

diagnosticadas y tratadas por enfermedades causadas por el Virus del Papiloma Humano (HPV).

Posteriormente se realizó la recolección de los datos de las fichas clínicas de los pacientes mediante el instrumento.

Estos datos fueron tabulados y almacenados en una base de datos electrónica Microsoft Office Excel 2010[®], para su posterior análisis. El análisis se realizó con el paquete estadístico Stata 14.0[®]

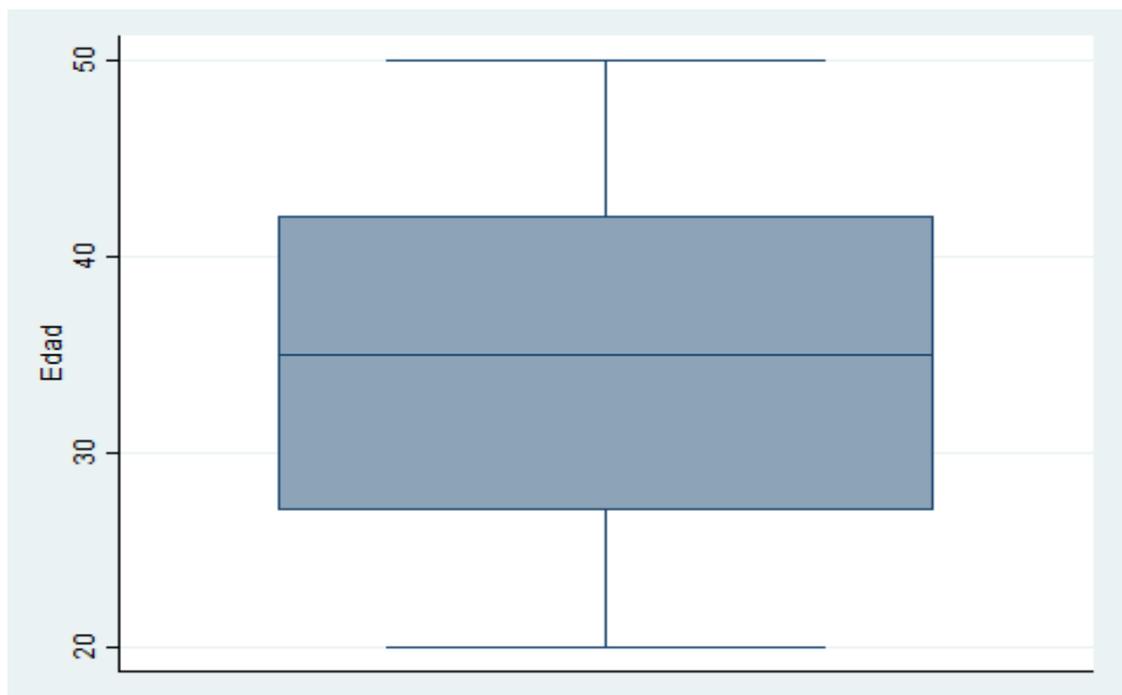
Los resultados fueron representados en tablas y gráficos. Se utilizó como medidas estadísticas el análisis de cada variable y se presentaron en tablas de frecuencias absolutas y relativas, se realizó el cálculo de medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y de dispersión (rango, desviación media, rango intercuartilico) de las variables cuantitativas.



RESULTADOS

Se tuvieron en cuenta mujeres en el rango de edad de 20 a 50 años, que acudieron en el Departamento de Patología Cervical de ginecología para la realización de citología, en el Hospital Regional de Coronel Oviedo durante enero hasta diciembre 2017.

Gráfico 1. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según edad en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.



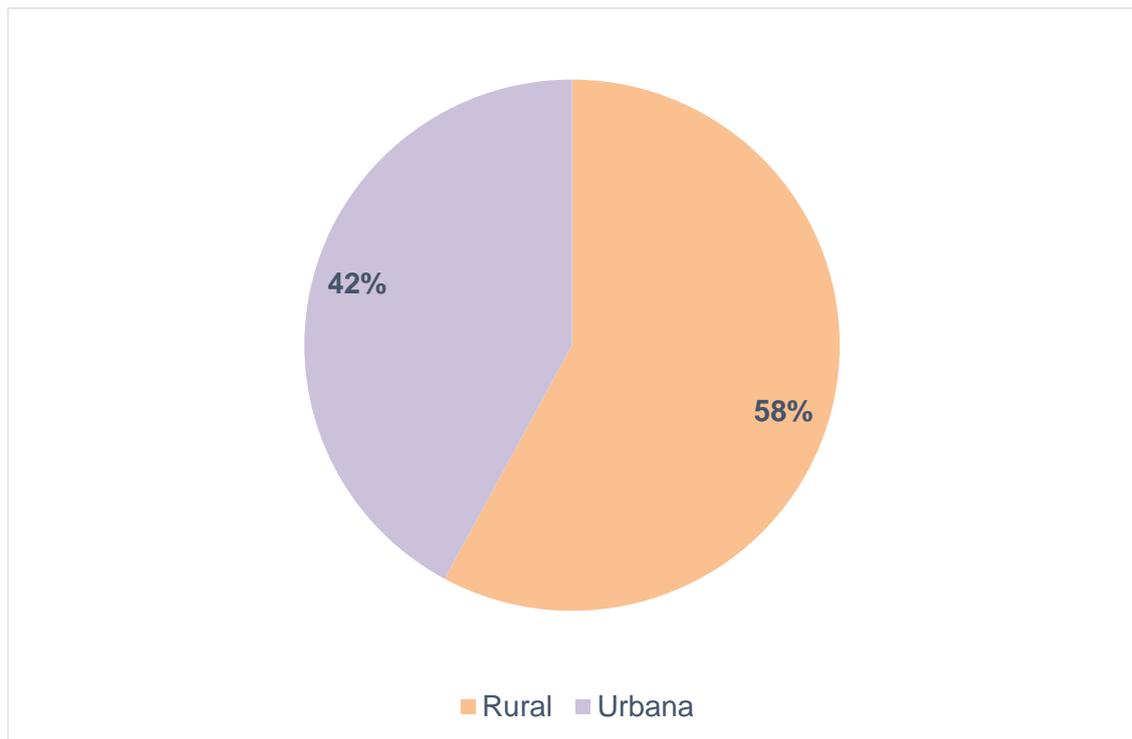
Fuente: Fichas del departamento de patología cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

El rango de edad mínima fue de 20 años y la máxima de 50 años, mientras que la mediana fue de 35 años y estuvo comprendida entre 27 y 42 años de edad.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 2. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según procedencia en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.



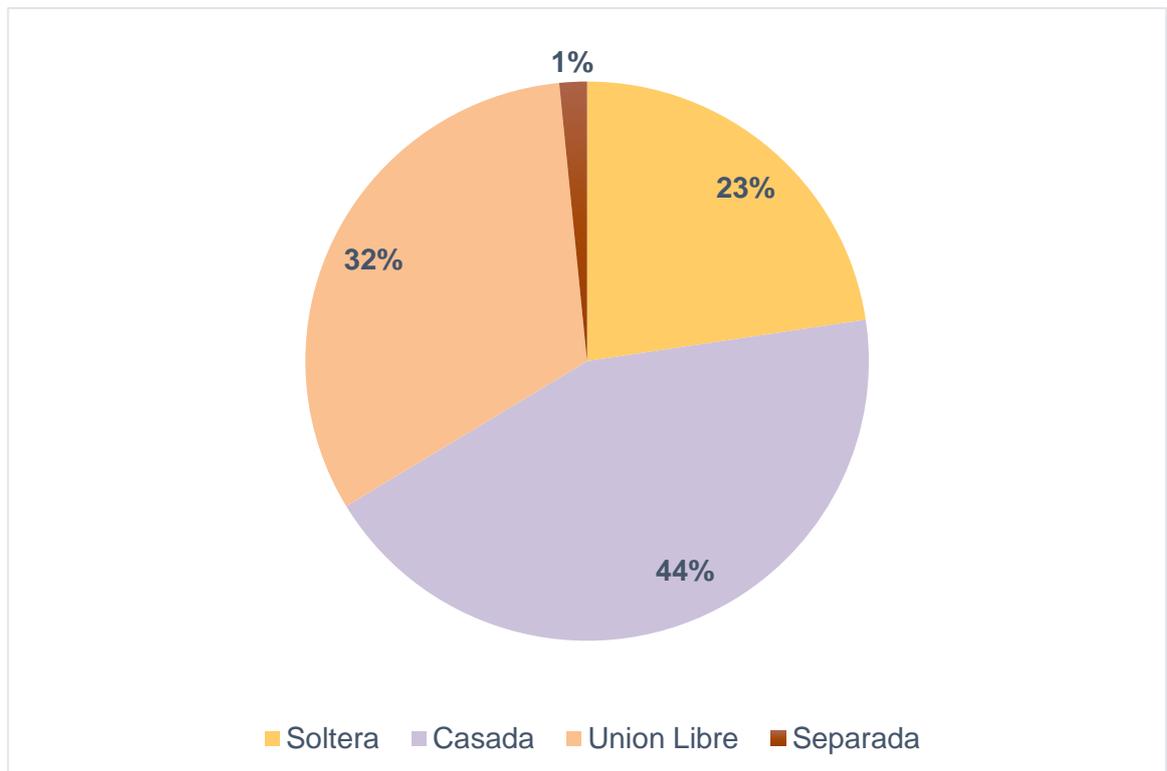
Fuente: Fichas del departamento de patología cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

Se observa que las pacientes provienen en su mayoría de la zona rural en un 57.89% (110).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 3. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según estado civil en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.



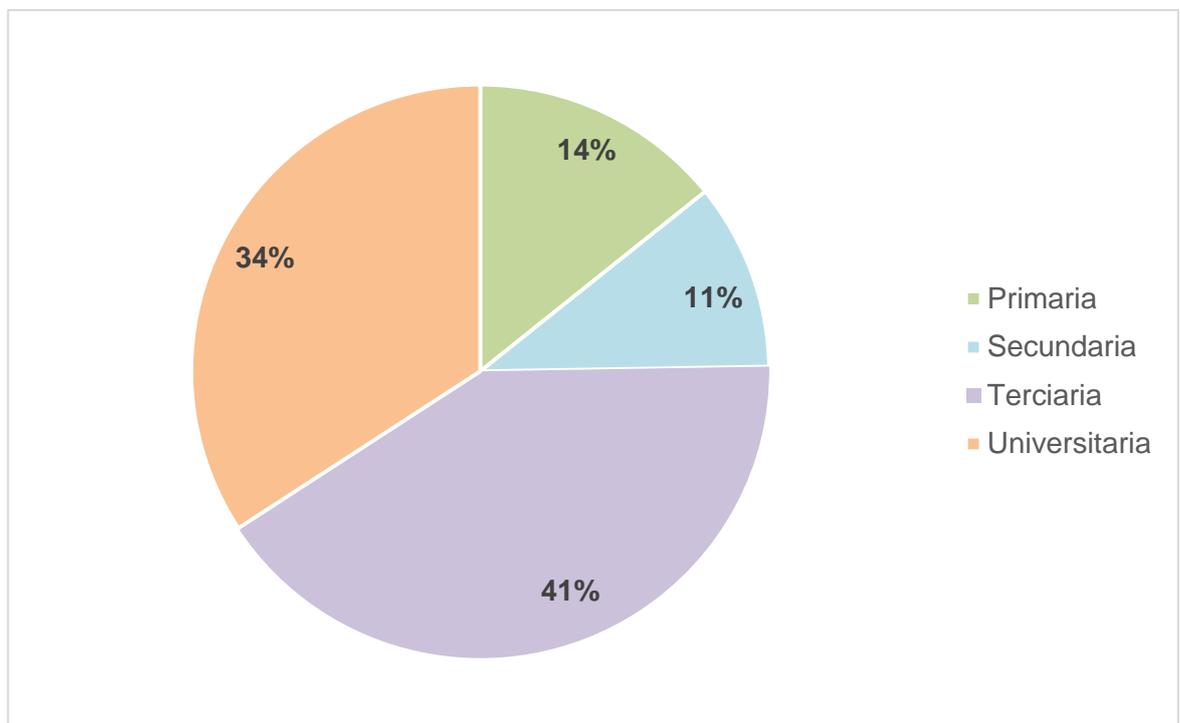
Fuente: Fichas del departamento de patología cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

Del total de las pacientes el 44% (83) son mujeres casadas, seguidas de aquellas que presentan unión libre en un 32,11% (61).



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 4. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según nivel educativo en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.



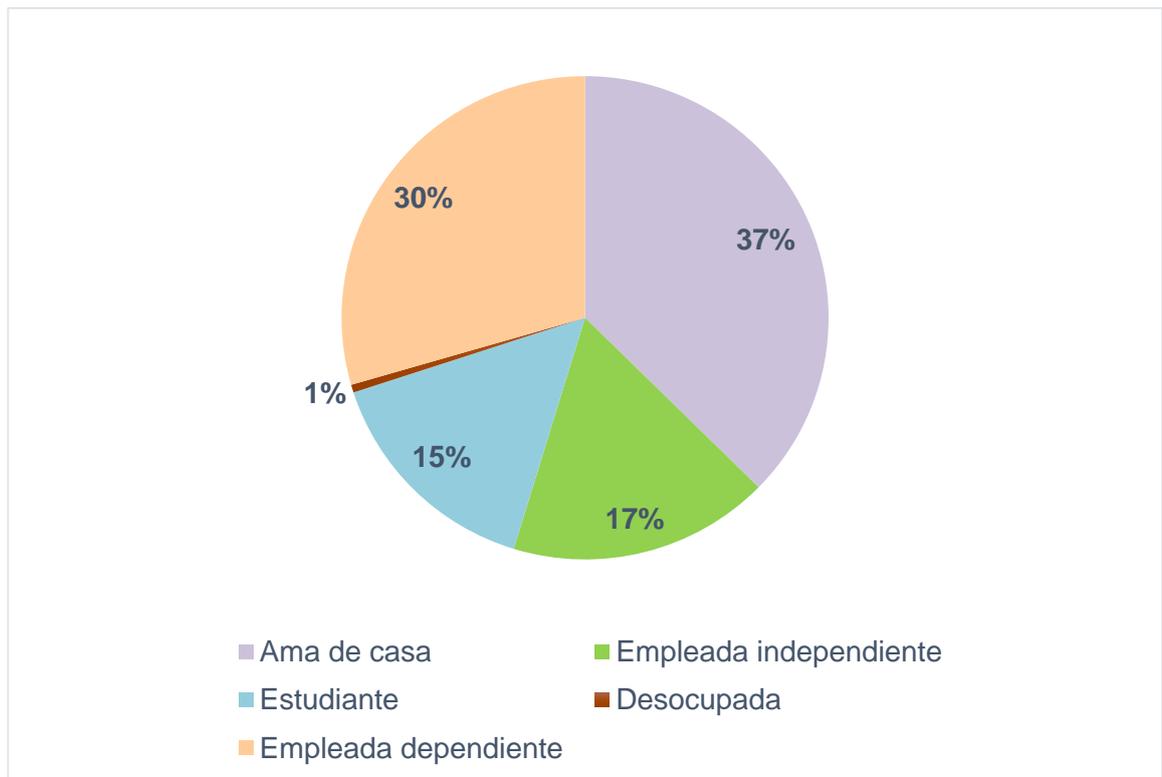
Fuente: Fichas del departamento de patología cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

Se observó que la mayoría de las mujeres cursaron el nivel terciario 41,05% (78). Con una proporción muy similar a la del universitario 34%



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 5. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según ocupación en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.



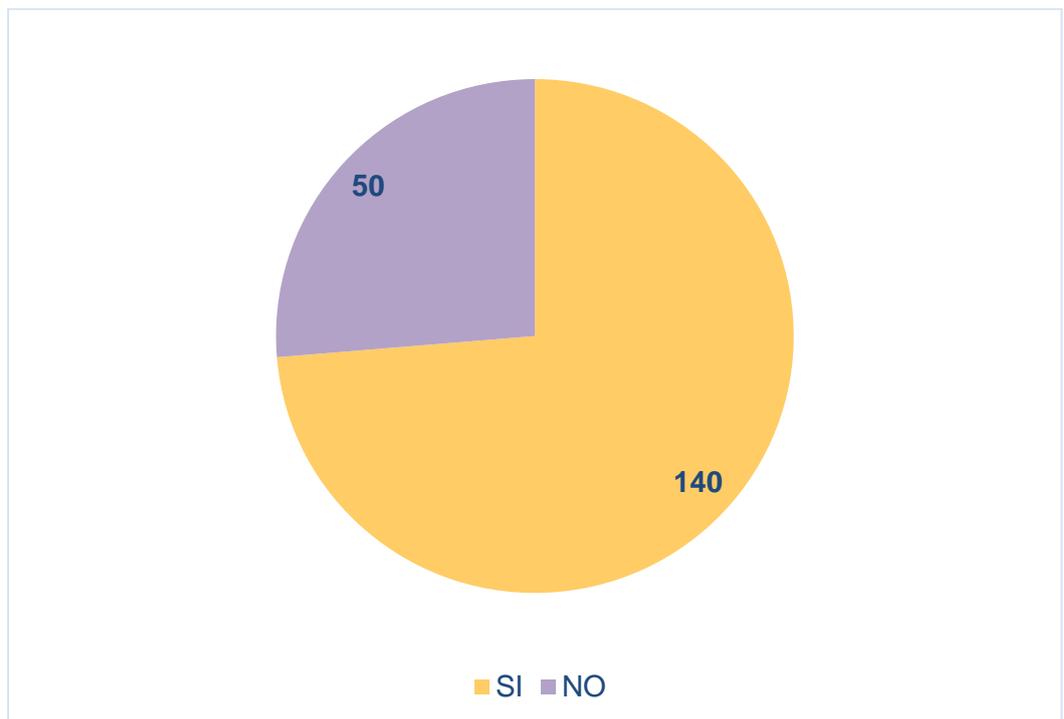
Fuente: Fichas del departamento de patología cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

Del total de las mujeres el 37,37% (71) se encuentra representada por las amas de casa.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 6. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según prevención con respecto a su última consulta con el ginecólogo en el año en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.



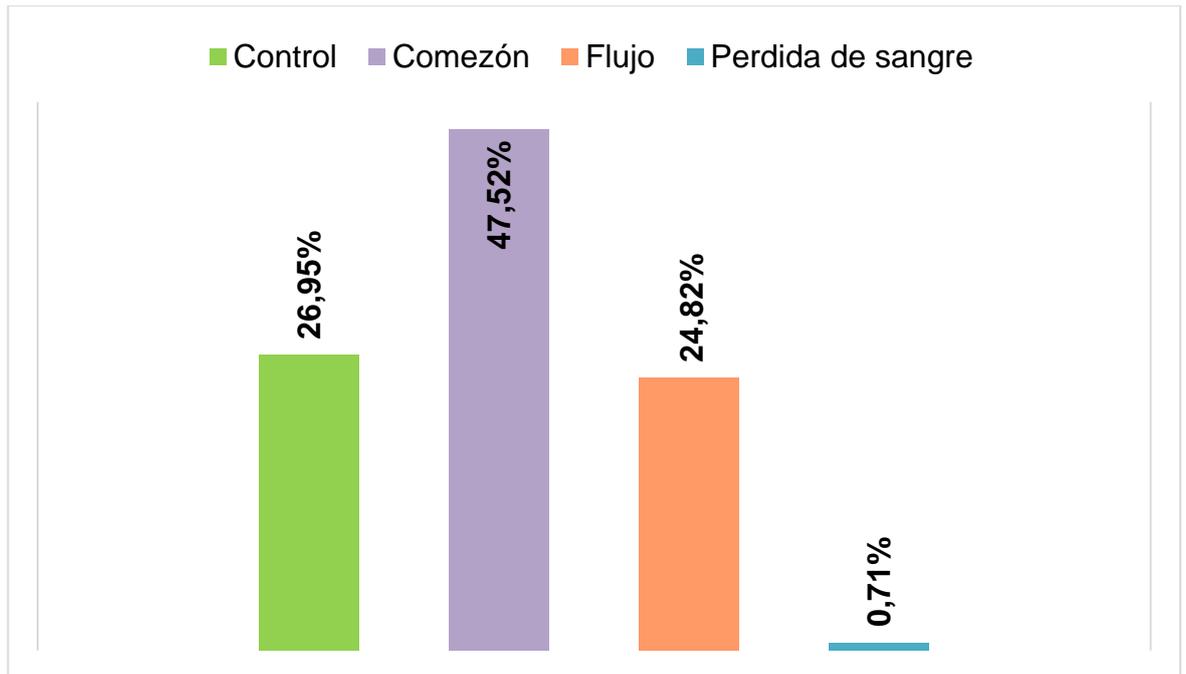
Fuente: Fichas del departamento de patología cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

De la totalidad de las mujeres el 73,68% realizaron el estudio citológico por prevención luego de su último resultado citológico.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 7. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según motivo de consulta en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.



Fuente: Fichas del departamento de patología cervical Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

Del total de las mujeres, un 47,52% asistieron a la consulta por comezón.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 1. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según resultado de último estudio en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.

Resultados de ultimo estudio	Frecuencia	Porcentajes
Normal	56	29.47
Inflamatorio	93	48.95
Células escamosas atípicas de significación indeterminada (ASCUS)	1	0.53
Lesión intraepitelial escamosa (HPV, CIN I, CIN II, CIN III)	19	10.00
Primera vez	21	11.05
Total	190	100

Fuente: Fichas del departamento de patología cervical Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

Los resultados de último estudio citológico fueron inflamatorios en un 48,95% (93)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 2. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según resultado de estudio citológico actual en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.

Resultados de estudio actual	Frecuencia	Porcentajes
Inflamatorio	5	2.63
Células escamosas atípicas de significación indeterminada (ASCUS)	80	42.11
Lesión intraepitelial escamosa (HPV, CIN I, CIN II, CIN III)	105	55.26
Total	190	100

Fuente: Fichas del departamento de patología cervical Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

En cuanto a los resultados citológicos actuales en un mayor porcentaje se observa lesiones intraepiteliales escamosas en una frecuencia de 105 casos lo que equivale a un 55,26%.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Tabla 3. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según método de anticoncepción, en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.

Métodos Anticonceptivos	Frecuencia	Porcentajes
Oral	44	23.16
Dispositivo Intrauterino (DIU)	11	5.79
Inyectable	28	14.74
Preservativo	19	10.00
Ninguno	74	38.95
Oclusión Tubárica Bilateral (OTB)	14	7.37
Total	190	100

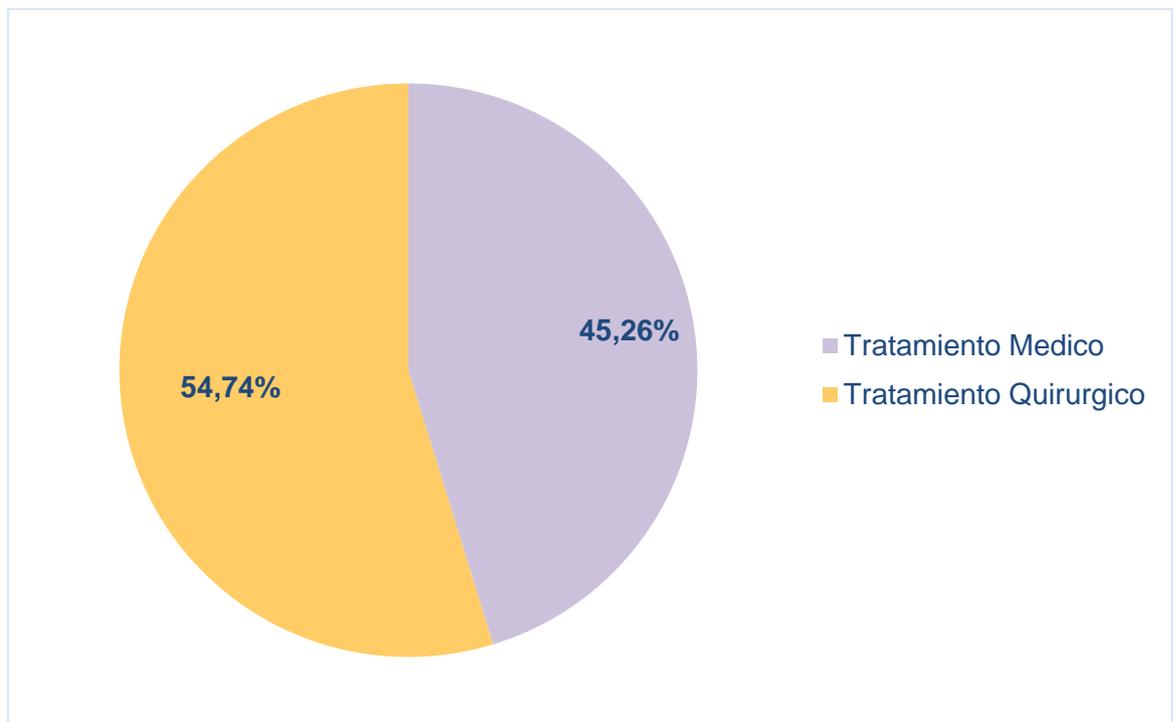
Fuente: Fichas del departamento de patología cervical Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

Del total de las mujeres el 38,95% no utiliza ningún método anticonceptivo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Grafico 8. Distribución de las pacientes que realizaron estudio de citología cervical, Papanicolau según tratamiento recibido en el Departamento de Patología Cervical del Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2017. n=190.



Fuente: Fichas del departamento de patología cervical Hospital Regional de Coronel Oviedo 2017

Por su parte el tipo de tratamiento recibido en las pacientes con citología alterada es tratamiento quirúrgico en un 54,74%.



DISCUSION

En el presente trabajo se buscó describir las Características Citológicas de Papanicolaou de los resultados de estudio de citología, Papanicolau realizado en mujeres del Hospital Regional de Coronel Oviedo. La edad de las mujeres analizadas se encontró en un rango comprendido entre 20 y 50 años, mientras que la mediana fue de 35 años y estuvo comprendida entre 27 y 42 años, valores que difieren con el estudio de Sijvarger en donde la edad promedio fue de 35 a 40 años de edad.

En cuanto a la procedencia el mayor porcentaje corresponde a la zona rural en un 57,89% (110),

Por su parte el estado civil, en donde la mayor frecuencia se observa los casos de mujeres casadas en un 43,68% (83).

El nivel educativo de las mujeres que realizaron el estudio citológico fue mayor en las que cursaron el nivel terciario 41,05% (78) información similar se pudo observar en el trabajo realizado por Sijvarger et al Argentina, año 2014 en donde las mujeres que aceptaron la realización del PAP fueron aquellas que terminaron la terciaria, del total de 132 casos el 56% correspondió a este grupo.

En referencia a la prevención de las mujeres con respecto a su último PAP en el año de las pacientes que realizaron estudio de citología se pudo observar que en unos 140 casos lo realizaron, dato que no se encontró en otra bibliografía.

En cuanto al motivo de consulta más frecuente de las mujeres en el presente trabajo fue la comezón en un 47.52% (67) dato que difiere con el trabajo realizado por Alemán M. y colaboradores (Cuba, 2015) en la cual se observó que la manifestación clínica más frecuente fue la leucorrea.

En los resultados de estudio citológico actual en las pacientes se pudo observar que la lesión Intraepitelial escamosa fue la de mayor frecuencia en el



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

55,26% (105) dato que es similar con el trabajo de Logroño et al (ecuador, 2017) en la cual se vio que el 70% de los casos con lesión Intraepitelial, y en un 20% correspondieron a procesos inflamatorios, en donde difiere con el presente trabajo puesto que los procesos inflamatorios solo corresponden a un 2,63% (5).

Con respecto a los métodos de anticoncepción de las pacientes se observó que en un 38,95% (74) de los casos no utilizan ningún tipo de anticoncepción, sin embargo, el siguiente tipo de anticoncepción que mayor utilización obtuvo fue las píldoras orales en un 23,16% (44) de los casos, sin embargo, no se ha encontrado ningún dato en estudios revisados que se asemejen a los mencionados.

Por lo que corresponde al tratamiento recibido en las pacientes se pudo percibir que en un 54,74% de los casos se realizó un tratamiento quirúrgico.



CONCLUSIÓN

Al describir las características sociodemográficas de las mujeres con citología positiva, se observa que la mediana de edad fue de 35 años y estuvo comprendida entre 27 y 42 años, con procedencia de las mismas de zona rural en mayor porcentaje, el estado civil con mayor frecuencia fue de mujeres casadas seguidas de las que se presentan en unión libre.

En cuanto al nivel educativo la mayor proporción son las que culminaron el nivel terciario, siendo las mismas actualmente amas de casa en su mayor parte.

La mayoría de las mujeres realizaron consultas por prevención con respecto a su último PAP en el año.

El motivo de consulta fue la comezón en mayor frecuencia, seguida de control y flujo.

La mayoría de las mujeres no utilizó ningún método anticonceptivo, seguido de las que utilizan las píldoras vía oral.

El resultado de mayor interés que fue observado son las lesiones intraepiteliales escamosas.

El tratamiento utilizado más frecuentemente fue la de tratamiento quirúrgico.



RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo y teniendo en cuenta que muchos de los factores que facilitan la aparición de infecciones en estudios citológicos son modificables es importante fortalecer la adhesión a los controles primarios de la aparición de signos y síntomas, desde fases tempranas y con ello la identificación en forma precoz de estos, además la descentralización de centros de salud con todas las infraestructuras que deben presentar, para facilitar del diagnóstico, sin descuidar los consejos de prevención y promoción de la salud.

Llevar a cabo capacitaciones del personal de salud para identificación de tratamiento adecuado para cada complicación, dando orientaciones a todas las mujeres sobre la prevención, de estas enfermedades, y empleando actividades para la aptitud de los mismos.

Realizar concienciación en todas las mujeres acerca de la importancia en la realización del estudio citológico desde forma temprana, también a conocer los distintos factores de riesgo, como por ejemplo la práctica de actividades sexuales a edades tempranas, mantener relaciones sexuales sin protección, gran número de compañeros sexuales

Realizar charlas además de concientización, de información ya que todas las mujeres del Paraguay, por Ley 3.803/09 se estipula que todas las trabajadoras del país tienen el derecho a un día de permiso remunerado para someterse a exámenes de Papanicolaou y Mamografía, y prevenir el cáncer, ya que existen más de 1.500 servicios donde se realizan el estudio citológico cervical (PAP) en forma gratuita.

Fomentar en los profesionales de salud en el llenado completo y correcto de las historias clínicas, puesto que este instrumento será muy útil para ampliar investigaciones sobre este y otros temas con la finalidad de obtener datos epidemiológicos actuales y reales de las patologías mencionadas.



BIBLIOGRAFIA

- 1- Leon G. Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. abril de 2015;31(1):0-0 Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revistas>.
- 2- Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. World Health Organization. Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- 3- Páez B. M, Rodríguez-Riveros MI, Kasamatsu E, Castro A, Orué E, Lampert N, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 y más años de edad, de un barrio ribereño de Asunción, (Bañado Sur). 2012. Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud. 2016;48(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/2006>
- 4- Zúñiga MR de G de, Fresco CA de, Cosp MR, Orué E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolau (PAP) en mujeres embarazadas consultantes de hospitales públicos del Departamento de Alto Paraná, Paraguay. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. 15 de diciembre de 2008;6(2). Disponible en: <http://revistascientificas.una.py/>
- 5- Sijvarger CC, González JV, Prieto A, Messmer AG, Mallimaci MC, Alonio VL, et al. Epidemiología de la infección cervical por virus Papiloma humano en Ushuaia: Argentina. Revista argentina de microbiología. marzo de 2006;38(1):19-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo>.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- 6- Moreno J, Elizabeth J. Conocimientos y prácticas de prevención sobre el virus de Papiloma Humano en estudiantes del Colegio Ismael Pérez Pazmiño, cantón Machala. 2017; Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/>
- 7- Rodríguez González D, Pérez Piñero J, Sarduy Nápoles M. Infección por el virus del papiloma humano en mujeres de edad mediana y factores asociados. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. junio de 2014;40(2):218-32. Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo>.
- 8- Vasquez M, Olenka MK. “Efecto de una intervención educativa en el conocimiento sobre prevención del virus del papiloma humano en padres de familia del Colegio José Gabriel Condorcanqui. Independencia. 2017”. Universidad César Vallejo. 2017; Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe>
- 9- Virus del Papiloma Humano (VPH), muy frecuente en Latinoamérica - DocSalud.com. Disponible en: <http://www.docsalud.com/articulo/1737>.
- 10-Martínez D, Abdo D, Ramírez D, Benítez D. Infección por el virus del papiloma humano. Revista Información Científica. 2006;50(2).Disponible en: revinfcientifica.sld.cu
- 11-León Cruz G, Diego B, Jesús O de. Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. abril de 2005;31(1):0-0. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo>.
- 12-Tatti S. Epidemiología de la infección por el HPV. Prevención Primarias de la vulva, vagina y útero. Revista editorial medica panamericana. marzo de 2013.
- 13-Rivera Z. R, Aguilera T. J, Larraín H A. EPIDEMIOLOGIA DEL VIRUS PAPILOMA HUMANO (HPV). Revista chilena de obstetricia y



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ginecología. 2002; 67(6):501-6. Disponible en:
<https://scielo.conicyt.cl/scielo>.

- 14-Jaramillo Moreno J. E. "Conocimientos y practicas de prevencion sobre el Virus del Papiloma Humano en estudiantes del Colegio Ismael Perez Pazmiño, Canton Machala 2017". Ecuador. 2017; 67(6).
- 15-Serie Hojas Informativas Sobre el Virus del Papiloma Humano y el Cancer Cervicouterino. OMS. 2018. Boletines Informativas.
- 16-¿Que es el Virus del Papiloma Humano? OMS. 2018 Boletines Informativas. [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- 17-Mendoza L, Arbiza J, Páez M, Kasamatsu E, Castro A, Giménez G, et al. Características clínico-demográficas y tipificación del virus de papiloma humano en mujeres paraguayas con citologías negativas para lesión escamosa intraepitelial. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. 9 de junio de 2012;10(1). Disponible en: <http://revistascientificas.una.py/index>
- 18-Vega Chávez J, Gutiérrez Enríquez SO, Terán Figueroa Y. Uso del Papanicolaou en mujeres que acuden al programa de detección oportuna de cáncer cérvico-uterino: un acercamiento a la satisfacción con el servicio. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2009 [citado 4 de diciembre de 2018];XXVII(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=105213195005>
- 19-Pathology and Genetics of tumours of the Breast and Female Genital Organs. International Agency for Research on Cancer (IARC). Edited by Fattaneh A. Tavassoli and Peter Devilee. Lyon: IARC Press; 2003.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

- 20-Nauth HF. Citodiagnóstico Ginecológico. Primera edición, Buenos Aires, Médica Panamericana, 2004. pp 3-5,238
- 21-Apgar BS, Brotzman GL, Spitzer M. Colposcopy Principles and Practice: An Integrated Textbook and Atlas. 2nd ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2008.
- 22-Apgar BS, Kaufman AJ, Bettcher C, Parker-Featherstone E. Gynecologic Procedures: Colposcopy, Treatment of Cervical Intraepithelial Neoplasia, and Endometrial Assessment. American Family Physician. 2013;87(12):836-843.
- 23-Apgar BS, Kaufman AJ, Bettcher C, Parker-Featherstone E. Gynecologic Procedures: Colposcopy, Treatment of Cervical Intraepithelial Neoplasia, and Endometrial Assessment. American Family Physician. 2016;88(12):863-843.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

ANEXO

Instrumento de Recolección de datos

La siguiente ficha técnica será utilizada para recaudar información necesaria para el trabajo de investigación con título **“CARACTERISTICAS CITOLOGICAS DE PAPANICOLAU REALIZADOS EN MUJERES DE 20-50 AÑOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2017”**, en el marco de trabajo de fin de grado dentro del programa de formación en medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Caaguazú, Paraguay. El llenado se realizara a cargo del autor Jessica Zulema González Villaverde en el departamento de archivos del Hospital Regional de Coronel Oviedo, con las fichas clínicas de las pacientes que se han realizado el estudio citológico cervical, Papanicolaou, del servicio de Ginecología en el periodo de enero a diciembre 2017; con fines absolutamente estadísticos y académicos, donde se respetará los criterios de confidencialidad; justicia e igualdad y no maleficencia.

Quedaran asentados únicamente los datos de interés según las variables a ser investigadas.

Identificación: Ficha nro.:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

**CARACTERISTICAS CITOLOGICAS DE PAPANICOLAU
REALIZADOS EN MUJERES DE 20-50 AÑOS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2017**

Nº	Preguntas	Categorización
P001	Numero de ficha del paciente	
P002	Edad del paciente	
P003	Procedencia	1- rural 2-urbana
P004	Estado Civil	1- soltera 2-casada 3-union libre 4-separada
P005	Nivel educativo	1-primaria 2-secundaria 3-terciaria 4-analfabeta
P006	Ocupación	1-ama de casa 2-empleada independiente 3- estudiante 4-desocupada 5- empleada dependiente
P007	Ultima consulta con el ginecólogo en el año. Prevensión	1- Si 2- NO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

P008	Motivo de Consulta	1-Control 2-Picazon 3-Flujo 4-pérdida de sangre
P009	Resultados de ultimo PAP	<p>1-Normal</p> <p>2- Infeccioso</p> <p>3-Cambios Reparativos</p> <p>4-Celulas Escamosas Atípicas de Significación Indeterminada. (ASCUS)</p> <p>5-Lesion Intraepitelial Escamosa HPV, CIN I, CIN II, CIN III.</p> <p>6-Celulas glandulares atípicas de significancia indeterminada (AGUS).</p> <p>7-Presencia de células glandulares atípicas compatibles con adenocarcinoma.</p>
P010	Resultados de PAP actual.	1-Normal 2- Infeccioso 3-Cambios Reparativos 4-Celulas Escamosas Atípicas de Significación Indeterminada. (ASCUS) 5-Lesion Intraepitelial Escamosa HPV, CIN I,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

		<p>CIN II, CIN III.</p> <p>6-Celulas glandulares atípicas de significancia indeterminada (AGUS).</p> <p>7-Presencia de células glandulares atípicas compatibles con adenocarcinoma.</p>
P011	Método Anticonceptivo	<p>1-oral 2- DIU 3-Inyectable 4-preservativo 5-pildoras 6- ninguno 7- OTB</p>
P012	Tratamiento Recibido	<p>1- tratamiento médico 2- 2-tratamiento quirúrgico</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAAGUAZÚ

Coronel Oviedo, 17 de diciembre de 2018

Señor
Prof. Marcial González Galeano
Coordinador de Trabajo de Fin de Grado
Facultad de Ciencias Médicas
Carrera de Medicina
Presente

Por la presente me dirijo a Ud. y a donde corresponda a fin de dar constancia que el Trabajo de Fin de Grado cuyo título es **“CARACTERISTICAS CITOLOGICAS DE PAPANICOLAU REALIZADOS EN MUJERES DE 20-50 AÑOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE CORONEL OVIEDO, 2017”** cuya autora es la alumna Jessica Zulema González Villaverde, ha sido revisado in extenso siendo aprobado de forma y fondo por esta Tutoría, siguiendo las pautas de rigor científico y los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Caaguazú y la Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina.

Esta aprobación se realiza tras la revisión global exhaustiva y esta apta para ser entregada en las versiones solicitadas de acuerdo al flujograma establecido para iniciar el proceso por revisores.

Atentamente.

Lic. Graciela Rodríguez de Sanabria

Tutora