

ARTICULO ORIGINAL

Caracterización de las lesiones intra-epiteliales cervicales de alto grado en adolescentes y mujeres jóvenes

Characterization of High Grade Intraepithelial Cervical Lesion among Adolescents and Young Women

Dr. Carlos Eric Daudinot Cos, ⁽¹⁾ Lic. Albania Rodríguez Spínola, ⁽²⁾ Dra. Viviana de la Caridad Sáez Cantero, ⁽³⁾ Dra. Ana Isabel de la Torre Jiménez. ⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Instructor. ⁽²⁾ Licenciada en Cito-histopatología. ⁽³⁾ Especialista de II Grado en Ginecología y Obstetricia. Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesor Auxiliar. Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera". ⁽⁴⁾ Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Asistente. Facultad de Ciencias Médicas "Manuel Fajardo". La Habana.

⁽¹⁾ Second Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. MSc. in Comprehensive Care for Women. Instructor. ⁽²⁾ Terminal Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. ⁽³⁾ Terminal Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. MSc. in Comprehensive Care for Women. Associate Professor. "Enrique Cabrera" Medicine Faculty. ⁽⁴⁾ Second Professional Degree in Gynecology and Obstetrics. Assistant Professor. "Manuel Fajardo" Medicine Faculty. Havana.

RESUMEN

Introducción: el actual incremento de las Infecciones de Transmisión Sexual constituye la mayor amenaza para la salud de los adolescentes, si se conoce la asociación del Virus del Papiloma Humano con el cáncer cervical. **Objetivo:** caracterizar las lesiones intra-epiteliales cervicales de alto grado en adolescentes y mujeres jóvenes. **Método:** estudio observacional, descriptivo, en 52 pacientes menores de 24 años con diagnóstico de lesión cervical de alto grado, atendidas en la consulta de patología de cuello del Hospital Ginecobstétrico "Ramón González Coro", de La Habana, de enero 2007 a diciembre 2008. Se estudiaron variables de factores de riesgo y diagnóstico y se procesaron mediante el sistema estadístico para Windows, SPSS-11,5, mediante determinación de frecuencias absolutas y relativas como técnicas de estadística descriptiva. **Resultados:** el 78,8 % de las pacientes tenían 20-24

años de edad, 65,3 % iniciaron las relaciones sexuales entre 15-17 años, 62,2 % habían tenido 3 o más parejas sexuales y 67,3 % no usaban ningún método anticonceptivo. La correlación cito-histológica fue del 100 % para las neoplasias intraepiteliales cervicales II y III. **Conclusión:** Los resultados de este trabajo obligan a señalar la necesidad de profundizar en la educación sexual de los jóvenes.

Palabras clave: Adolescente; femenino; adulto joven; neoplasia intraepitelial del cuello uterino

ABSTRACT

Introduction: considering the relationship between human papillomavirus and cervical cancer, the current increase in sexually transmitted diseases constitutes the biggest threaten to adolescents' health. **Objective:** to characterize high-degree intraepithelial cervical lesion in adolescents and young women. **Method:** a descriptive

Recibido: 19 de septiembre de 2011

Aprobado: 6 de octubre de 2011

Correspondencia:

Dr. Carlos Eric Daudinot Cos.
Facultad de Ciencias Médicas "Enrique Cabrera".
Avenida Aldabó y D, Reparto Altahabana.
La Habana. CP: 10800

Dirección electrónica: e.daudinot@infomed.sld.cu

and observational study was conducted. It included 52 patients, all of them younger than 24 years old, who had been diagnosed with high-degree cervical pathology and were treated in the cervix pathology consultation of the "Ramón González Coro" Teaching Gynecologic and Obstetric Hospital from January 2007 to December 2008. Risk factors and diagnosis variables were studied and processed using the SPSS 11.5 system for Windows, through the determination of absolute and relative frequencies. **Results:** 78,8 % of patients had from 20 to 24 years old, 65,3 % of them began having sexual relationships between 15 and 17 years old, 62,2 % had had 3 or more sexual partners and 67,3 % used no contraceptive method. Cyto- histological correlation was of 100 % for intraepithelial cervical lesion II and III. **Conclusion:** the results of the present study compromise us to highlight the need of extended sexual education among young people.

Key words: Adolescent; female; young adult; cervical intraepithelial neoplasia

INTRODUCCIÓN

La adolescencia, considerada en nuestro país hasta los 20 años ⁽¹⁾ y en otros como España, hasta los 25, ⁽²⁾ es una etapa crucial en la vida y el desarrollo humano, que trae aparejadas una serie de complicaciones para el individuo y para la Salud Pública, las cuales deben tomarse en cuenta a la hora de enfrentar los grandes retos que tiene ante sí la humanidad a comienzos de este siglo.

El actual incremento de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) es la mayor amenaza para la salud de los adolescentes; incluyendo el riesgo de infertilidad, cáncer y muerte. ⁽¹⁾ Cada año 2 500 000 adolescentes en los EEUU contraen ITS. ⁽³⁾

Se ha observado un aumento de la incidencia de las lesiones pre-malignas de cuello uterino en edades tempranas, debido, entre otras causas, al aumento de las ITS relacionadas con la etiología del cáncer cervical, fundamentalmente la infección por el Virus del Papiloma Humano (HPV). ⁽⁴⁾

La asociación del HPV con el cáncer cervical y la enfermedad del tracto genital inferior, llevó a una nueva clasificación, Sistema Bethesda, que propuso el término: lesión intra-epitelial escamosa, dividida en lesión intra-epitelial escamosa de bajo grado y lesión intra-epitelial escamosa de alto grado. Esta última incluye la displasia moderada, displasia severa y carcinoma in situ. ⁽⁵⁾

Por lo que esta se propone en esta investigación caracterizar las lesiones de alto grado en las adolescentes y mujeres jóvenes.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo en 52 pacientes adolescentes con diagnóstico de lesión de alto grado, según la clasificación

de Bethesda, atendidas en la consulta de patología de cuello del Hospital Ginecobstétrico "Ramón González Coro" de La Habana de enero 2007 a diciembre 2008.

Se estudiaron las variables: edad, número de parejas sexuales, antecedentes de aborto, uso de anticonceptivos y tipo, antecedentes de ITS y método utilizado para el diagnóstico de lesión de alto grado, tipo de diagnóstico.

Los datos se obtuvieron de las tarjetas de citología orgánica y de la microhistoria clínica perteneciente a la consulta de patología de cuello, se vertieron en una base de datos en Excel 2003 y se procesaron mediante el sistema estadístico para Windows, SPSS-11,5, mediante determinación de frecuencias absolutas y relativas como técnicas de estadística descriptiva.

Éticamente, los datos se obtuvieron solamente para esta investigación, sin divulgación de aspectos que permitieran la identificación de las pacientes.

RESULTADOS

De las 52 pacientes estudiadas, 41 (78,8 %) tenían entre 20 y 24 años de edad y 11 (22,1 %) de 15 a 19 años, no hubo pacientes menores de 15 años.

Se muestran algunos factores de riesgo presentes, todas las pacientes habían iniciado sus relaciones sexuales durante su vida adolescente, de ellas, 11 (21,1 %) antes de los 15 años y la mayoría, 34 (65,3 %) en la adolescencia intermedia. En cuanto al número de parejas sexuales, 36 (62,2 %), habían tenido 3 o más. Más de la mitad de las pacientes 27 (51,9 %), tenían antecedentes de interrupciones de embarazo, 67,3 % no usaban ningún método contraceptivo y solo 23,1 % utilizaban métodos de barrera. Es notorio que 48 (92,3 %) tenían diagnóstico de infección por HPV. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución según factores de riesgo

Factor	No	%
Edad de inicio relaciones sexuales (años)	< 15	11 21,1
	15-17	34 65,3
	≥ 18	7 13,4
Número de parejas sexuales	< 3	16 30,8
	≥ 3	36 62,2
Uso de métodos anticonceptivos	No uso	35 67,3
	Métodos de barrera	12 23,1
	Otros métodos	5 9,6
ITS asociada	Candidiasis	18 34,6
	Tricomoniasis	20 38,4
	Vaginosis bacteriana	32 61,5
	HPV	48 92,3
	HSV	12 23,1
	Blenorragia	1 1,9

En relación a cómo se llegó al diagnóstico de la lesión cervical de alto grado, en 41 pacientes (78,8 %) el diagnóstico resultó por colposcopia, solo en 11 (21,2 %) lo fue por citología. El diagnóstico citológico al compararlo con el resultado de la biopsia coincidió en el 100 % para el NIC II (35 pacientes/67,3 %) y el NIC III (7/13,5 %) y en el 62,5 % para el CIS, pues de 8 (15,4 %) pacientes con diagnóstico citológico de CIS, en 3 (5,7 %) se diagnosticó NIC III por biopsia. 2 casos con diagnóstico citológico de NIC I, resultaron ser NIC III por histología. (Tabla 2)

Tabla 2. Relación cito-histológica

Resultados Citología	Resultados Histología			
	NIC I	NIC II	NIC III	CIS
NIC I 2 (3,8 %)	-	-	2 (3,8 %)	-
NIC II 35 (67,3 %)	-	35 (67,3 %)	-	-
NIC III 7 (13,5 %)	-	-	7 (13,5 %)	-
CIS 8 (15,4 %)	-	-	3 (5,7 %)	5 (9,6 %)

DISCUSIÓN

Se reconoce, que el cáncer de cuello uterino es una enfermedad que tiene su génesis en la infección por el HPV, y que la población de más alto riesgo de contagio son las adolescentes, pero la mayor incidencia se observa a los 20-24 años. ⁽¹⁾ En la experiencia de Agramunt y col. ⁽²⁾ el 21,18 % de las adolescentes con patología cervical, tenían una lesión de alto grado.

La edad de la primera relación sexual es cada vez más temprana, varios estudios expresan que la mayoría de los casos con lesiones de alto grado iniciaron sus relaciones sexuales con 16 años o menos. ⁽⁶⁾ En Estados Unidos, las personas que comienzan sus relaciones sexuales temprano en la adolescencia, están en mayor riesgo de adquirir ITS. ⁽⁷⁾ La edad al primer coito o cohabitarquia precoz antes de los 18 años es uno de los cofactores importantes en la aparición del carcinoma del cuello. ⁽⁸⁾

Se infiere, que a mayor cantidad de compañeros

sexuales, mayor probabilidad de adquirir la infección por HPV, como ocurre en todas las ITS. El hombre, sobretodo el varón de riesgo, tiene un importante papel en la infección por el HPV y en la génesis del cáncer cérvico-uterino por la presencia de ADN viral en el pene o la uretra. ⁽⁹⁾ Massad y col. ⁽¹⁰⁾ hallaron en su investigación, que el antecedente de ≥ 5 parejas sexuales, fue un predictor significativo ($p= 0,003$) de diagnóstico de NIC II y III en mujeres jóvenes.

El hecho que el 67,3 % de las pacientes no usaran ningún método anticonceptivo y que solo el 23,1 % usaran métodos de barrera, habla de una conducta sexual de riesgo muy peligrosa en este grupo de edad. Los componentes inmunosupresores del líquido eyaculable, afectan las funciones de diferentes células del sistema inmune, que, en presencia de carcinógenos, puede constituir un cofactor que acelera o contribuye al desarrollo de neoplasias. ⁽⁸⁾

La infección por HPV puede ser clínica, sub-clínica o latente. La infección asintomática es frecuente y usualmente auto-limitada, se estima que el 50 % de las personas sexualmente activas se infectan al menos una vez en la vida. La persistencia de cepas oncogénicas (16 y 18), es un factor de riesgo para el desarrollo de lesiones pre-cancerosas o cáncer. ⁽¹¹⁾

La correlación cito-histológica debe definirse como la revisión concomitante de los materiales citológico e histológico que se obtuvieron en un breve lapso de tiempo y del mismo sitio del paciente, permite una discrepancia diagnóstica de un grado si se utiliza la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS). ⁽¹²⁾ No hay dudas que la correlación entre la citología orgánica del cérvix uterino, la colposcopia y el estudio histológico, brinda un buen índice de diagnóstico para la infección por HPV. Teóricamente, la correlación cito-histológica, se debería dar entre las lesiones intra-epiteliales de bajo grado y el NIC I y las lesiones de alto grado y el NIC II, NIC III y CIS. ⁽²⁾

En coincidencia con nuestro estudio, Sarduy encontró una elevada correlación cito-histológica para el NIC II/ III. Cuitiño y col. ⁽¹²⁾ también encontraron una correlación significativa entre el informe citológico para lesión intra-epitelial y el informe histopatológico de biopsia realizada bajo visión colposcópica o con asa electroquirúrgica. En el Instituto Nacional de Cancerología en México, la concordancia citohistológica en el año 2006, fue del 80,14 % ⁽¹³⁾

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Peláez Mendoza J. Adolescencia y juventud. Desafíos actuales. La Habana: Ed. Científico técnica; 2003.
2. Agramunt S, Larrazabal F, Muñoz R, Alameda F, Mancebo G, Carreras R. H-SIL en adolescentes: actualización y perspectivas. *Ginecol y Obstet Clínica* [Internet]. 2009 [citada mayo 2010]; 10(3):152-6. [aprox 5p.] Disponible en: <http://www.nexusmedica.com/web/articulos/r664/a17863/gi-10-3-004.pdf>.
3. Cates W. Estimates of the incidence and prevalence of sexually transmitted diseases in the United States. *American Social Health Association Panel. Sex Transm Dis.* 1999; 26(4):2-7.
4. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del Cáncer Cérvico-Uterino. Colectivo de autores. La Habana; 2001.
5. Campanon JE, Rodiles CH, Salazar MC. Citodiagnóstico. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, 2008.
6. Martínez A. Análisis de los principales factores de riesgo relacionados con el cáncer cérvico-uterino en mujeres menores de 30 años. *Rev Cub Ginecol y Obstet.* [Internet]. 2010 [citada enero 2011]; 36(1):52-65 [aprox 15p.] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n1/gin08110.pdf>.
7. Kimberly A, Workowski, Stuart MB. CDC. Sexually Transmitted Diseases. Treatment guidelines 2010. *Clin Infect Dis.* [Internet]. 2002 [citada enero 2011]; 35 Suppl 2:S135-S137. [aprox 3p.] Disponible en: http://cid.oxfordjournals.org/content/35/Supplement_2/S135.short.
8. Sarduy Nápoles M. Neoplasia Intra-epitelial Cervical. Preámbulo del Cáncer Cérvico Uterino. *Rev Cub Invest Biomed.* [Internet]. 2008 [citada enero 2011]; 34(2). [aprox 5p.] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v34n2/gin04208.pdf>.
9. De Palo G, Chanen W, Dexeus S. Infección del cuello uterino por el papiloma virus humano. En: *Patología y tratamiento del tracto genital inferior.* Barcelona: Editorial Masson; 2001. p.42-61.
10. Massad SL, Markwell S, Cejtin HE, Collins Y. Risk of High-Grade Cervical Intraepithelial Neoplasia among Young Women with Abnormal Screening Cytology. *Journal of Lower Genital Tract Disease.* October 2005; 9(4):225-9.
11. Forhan SE, Gottlieb SL, Sternberg MR, Xu F, SForhan DD, McQuillan GM, et al. Prevalence of sexually transmitted infections among adolescents aged 14 to 19 in the United States. *Pediatrics.* 2009; 124(6):1505-12.
12. Cuitiño GL, Tirapegui SF, Torres YL, Klaassen PR, Naveas GR, Martínez CJ. Correlación citohistológica de lesiones escamosas intra-epiteliales de cuello uterino, en la unidad de patología cervical del hospital naval de Talcahuano. *Rev. Chil Obstet Ginecol.* 2005; 70(3):152-5
13. Sotelo RHR, Ibarra RM, Flores HL. Correlación citohistológica en el Instituto Nacional de Cancerología en el año 2006. *Patología* 2008; 46(4):309-14.