

Caracterización de los factores de riesgo para la Neoplasia Cervical

Intraepitelial en Hospital Vladimir Ilich Lenin, junio 2020 - enero 2021

Characterization of risk factors for Cervical Intraepithelial Neoplasia at Vladimir
Ilich Lenin Hospital, June 2020 - January 2021

Shirley de las Mercedes Fuentes Salomón ¹ <https://orcid.org/0000-0002-4370-8709>

Juan Pablo Carballido Sánchez ¹ <https://orcid.org/0000-0002-5590-650X>

Aracelis Salomón Villa ¹ <https://orcid.org/0000-0001-5155-5303>

Betsy Margarita González Haliberto ¹ <https://orcid.org/0009-0001-6202-4791>

¹Facultad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello". Universidad de Ciencias Médicas de Holguín, Cuba.

***Autor para la correspondencia. Correo electrónico:** shirleyfuentes44@gmail.com

Recibido: 06/07/2023

Aprobado: 06/07/2023

RESUMEN

Introducción: La Neoplasia Intraepitelial Cervical es una lesión precursora del cáncer del cuello uterino que se caracteriza por alteraciones de la maduración y anomalías nucleares.

Objetivo: Describir los principales factores de riesgo para las pacientes con Neoplasia Cervical Intraepitelial del Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin de junio de 2020 a enero de 2021.

Método: Se realizó un estudio observacional, descriptivo, longitudinal retrospectivo en el Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin, desde junio de 2020 y enero de 2021 para caracterizar los principales factores de riesgo de la Neoplasia Intraepitelial Cervical.

Resultados: En esta investigación predominaron las pacientes con edades entre 40 y 49 años (35%), menarquía antes de los trece años (72,5%), antecedentes de aborto (67,5%), multíparas (47,5%), no consumidoras de cigarro (87,5%), sin tratamiento hormonal (82,5%) y exentas de métodos anticonceptivos (85%). La mayoría de las pacientes tuvieron su primera relación sexual antes de los veinte años de edad (95%).

Conclusiones: La mayoría de las pacientes contaban entre 40 y 49 años de edad, tuvieron su menarquía antes de los trece años y su primera relación sexual antes de los veinte años. Predominaron las pacientes con antecedentes de abortos, multíparas, con más de dos parejas sexuales, que no consumían cigarrillos, ni tenían tratamiento hormonal, ni usaban métodos anticonceptivos.

Palabras clave: Neoplasia intraepitelial cervical, factores de riesgo, cáncer del cuello uterino

ABSTRACT

Introduction: Cervical intraepithelial neoplasia is a precursor lesion of cervical cancer characterized by maturing disorders and nuclear anomalies.

Objective: To describe the main risk factors for patients with Cervical Intraepithelial Neoplasia at Vladimir Ilich Lenin Hospital from June 2020 to January 2021.

Method: An observational, descriptive, longitudinal, retrospective study was carried out at the Vladimir Ilich Lenin University General Hospital from June 2020 to January 2021 to characterize the main risk factors for cervical intraepithelial neoplasia.

Results: In this research, patients between 40 and 49 years of age predominated (35%). In addition; most of them had their menarche before the age of thirteen (72.5%), with a history of abortion (67.5%), multiparous (47.5%), non-consumers of cigarettes (87.5%), without hormonal treatment (82.5%) and deprived of any contraceptive methods (85%). Most of the patients had their first sexual intercourse before the age of twenty (95%).

Conclusions: Most of the patients were between 40 and 49 years of age, had their menarche before the age of thirteen and their first sexual relationship prior to the twenty years of age. Patients with a history of abortions, multiparous, with more than two sexual partners, who did not smoke cigarettes or had hormonal treatment, or used contraceptive methods, predominated.

Keywords: Cervical intraepithelial neoplasia, risk factors, cervical cancer

Introducción

La Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC) es una lesión precursora del cáncer del cuello uterino que ha sido ampliamente estudiada y discutida desde la década del treinta y hasta la actualidad. Se caracteriza por alteraciones de la maduración y anomalías nucleares y se han subdividido en tres grados según su extensión y gravedad: I, II y III.⁽¹⁾

La neoplasia intraepitelial cervical (NIC) y el carcinoma in situ (CIS) preceden el cáncer invasor del cuello uterino y continúan siendo un serio problema a nivel mundial.⁽²⁾

La displasia cervical se refiere a cambios anormales en las células de la superficie del cuello uterino. Este es la parte inferior del útero (matriz) que desemboca en la parte superior de la vagina. Estos cambios no son cáncer, pero pueden considerarse precancerosos. Es decir, las mismas pueden provocar cáncer de cuello uterino si no se tratan.⁽³⁾

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) parece ser la "causa fundamental" en la génesis del cáncer de cérvix.⁽³⁾

El cáncer de cuello uterino, a nivel mundial, es la segunda causa de muerte por carcinoma en mujeres, con nuevos diagnósticos cada año. Si se mantienen las tendencias actuales, el número de muertes en las Américas aumentará en un 45% en el 2030, y cada vez en mujeres más jóvenes, debido principalmente a los cambios en el estilo de vida, el hábito de fumar y especialmente en el patrón sexual. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que cada año se diagnostican 500 000 nuevos casos de cáncer cervicouterino y mueren más de 550 000 mujeres, y que de estas, el 80% proceden de países subdesarrollados.⁽⁴⁾

El cáncer de cuello uterino tiende a ocurrir en la mediana edad y se diagnostica más frecuentemente en mujeres entre las edades de 35 y 44 años. Rara vez se desarrolla en mujeres menores de veinte años. Muchas mujeres de edad avanzada no se dan cuenta que el riesgo de cáncer de cuello uterino aún existe a medida que envejecen.⁽⁵⁾

Más del 15% de los casos de cáncer de cuello uterino se detecta en mujeres que tienen más de 65 años. Sin embargo, estos cánceres rara vez ocurren en mujeres que se han estado haciendo pruebas regulares para detectar el cáncer de cuello uterino antes de cumplir los 65 años.^(6,7,8)

En los Estados Unidos, las mujeres hispanas tienen más probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino, seguidas de las mujeres de raza negra, las asiáticas y las isleñas del Pacífico, y

las mujeres de raza blanca. Las indias estadounidenses y las mujeres oriundas de Alaska tienen el menor riesgo de cáncer de cuello uterino en el país.^(9,10)

En Cuba, la tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino aumentó en el 2017 con relación al 2016, con cifras de 9,1 a 9,4 por 100 00 habitantes. Siendo 1060 el número de mujeres con casos positivos de cáncer cérvico-uterino.^(11,12)

En Cuba se desarrolla desde 1968 un Programa Nacional de Diagnóstico Precoz del cáncer cervicouterino. Durante los años transcurridos, a 9 millones de mujeres se les ha realizado el estudio citológico del cuello uterino y miles de ellas han sido beneficiadas con el diagnóstico temprano y oportuno en esta entidad, lo que ha permitido que la morbimortalidad por dicha neoplasia haya disminuido.^(13,14)

En la provincia Holguín, constituye una de las principales causa de muerte, solamente superada por las enfermedades del corazón y tumores malignos, siendo un reto a enfrentar en la medicina moderna con el objetivo de disminuir su morbilidad y mortalidad. En el presente trabajo se muestra una investigación realizada a pacientes que presentan neoplasia cervical intraepitelial grado I y II y a otras que presentan cambios en la constitución celular del cuello uterino, o sea, lesiones en el cuello uterino que no constituyen neoplasias.

Es por ello que resulta de particular importancia caracterizar los principales factores de riesgo que conllevan a que una paciente con lesiones intraepiteliales, no neoplásicas, a evolucionar hacia una Neoplasia Cervical Intraepitelial, en la práctica médica.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, longitudinal retrospectivo en el Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin en Holguín entre junio de 2020 y enero de 2021. El universo se constituyó por el total de los pacientes atendidos en la consulta de Patología de Cuello del Hospital Vladimir Lenin (63), entre junio de 2020 y enero de 2021. La muestra se conformó por aquellas pacientes con diagnóstico de Neoplasia Cervical Intraepitelial I y II (40 pacientes), mediante una citología vaginal. Se utilizó un muestreo no probabilístico intencional.

Se incluyeron todas las pacientes con NIC grado I y II diagnosticadas mediante la citología vaginal en el período de junio de 2020 y enero de 2021. Se excluyeron las pacientes

diagnosticadas fuera del período de junio de 2020 a enero de 2021, y que no tuvieran un diagnóstico definitivo y aquellas que no estuvieron de acuerdo en participar en el estudio.

Se estudiaron las variables Edad y las relacionadas con los factores de riesgo: Menarquía, Primera relación sexual, Antecedentes de abortos (provocados y espontáneos), Partos, Parejas sexuales, Consumo de cigarro, Tratamiento hormonal, Métodos anticonceptivos.

Los datos se procesaron a partir de las tarjetas de cito-diagnóstico de las pacientes. Se realizó una amplia búsqueda de información en las redes de salud on-line, centros de información y en libros, sobre la temática. Los resultados se muestran a través de tablas.

Los datos se registraron en una base de datos en el sistema Access de Windows 8. El análisis de los resultados se plasmó en tablas de contingencia para su mejor comprensión.

Previo a iniciar el trabajo los tarjetones de cito-diagnóstico individuales de las pacientes incluidas en la muestra se tuvo en cuenta el consentimiento informado de cada una de ellas.

Se solicitó el Aval del Comité de Ética de la Investigación del Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin.

Durante toda la investigación se mantuvo como guía los principios éticos promulgados por la Asociación Médica Mundial en la Declaración de Helsinki. Además se tuvo en cuenta que toda investigación que incluya sujetos humanos debe ser realizada de acuerdo con los cuatro principios éticos básicos: el respeto a las personas, la beneficencia, la no-maleficencia y el de justicia.

Resultados

El grupo etario más representado en el estudio fue el de 40 a 49 años con catorce pacientes para un 35%.

Tabla I. Distribución de las pacientes según edad. Hospital Vladimir I. Lenin junio de 2020 a enero de 2021.

Grupos de edad	Pacientes	
	No	%
20-29	11	27.5
30-39	9	22.5
40-49	14	35
50-59	6	15
Total	40	100

Fuente: Tarjetas de Cito-diagnóstico

La mayoría de las pacientes del estudio tuvieron su menarquía entre los 10 y los 13 años, con 29 pacientes para un 72,5 %. El 95 % de las pacientes tuvieron su primera relación sexual antes de los 20 años de edad.

Tabla II. Distribución de las pacientes según menarquía y primera relación sexual. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin, de junio de 2020 a enero de 2021.

Menarquía	Pacientes	
	No	%
10-13	29	72.5
14-17	11	27.5
Total	40	100

Primera relación sexual	Pacientes	
	No	%
≤20	38	95
>21	2	5
Total	40	100

Fuente: Tarjetas de cito-diagnóstico

La mayoría de las pacientes tienen antecedentes de abortos para un 67,5 %. De ellos, 25 fueron abortos provocados, y solo dos fueron abortos espontáneos.

Tabla III. Distribución de las pacientes según los antecedentes de abortos. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin, de junio de 2020 a enero de 2021.

Antecedentes de abortos	Pacientes	
	No	%
No	13	32.5
Sí	27	67.5
Total	40	100
Abortos provocados		
1	12	48
+2	13	52
Total	25	62.5
Abortos espontáneos		
1	2	5
+2	0	0
Total	2	5

Fuente: Tarjetas de cito-diagnóstico

La mayor parte de las pacientes del estudio tuvieron más de un parto, 19 casos para un 47,5%.

Tabla IV. Distribución de las pacientes según el número de partos. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin junio de 2020 a enero de 2021.

Partos	Pacientes	
	No	%
0	8	20
1	13	32.5
+1	19	47.5
Total	40	100

Predominaron las pacientes que tuvieron más de 2 parejas sexuales, 21 casos para un 52.5%. El 87,5% del total no consumen cigarro. La mayoría de las pacientes del estudio no tienen tratamiento hormonal, para un 82,5%. El 85% no refiere usar métodos anticonceptivos.

Tabla V. Distribución de las pacientes según el número de parejas sexuales, consumo de cigarro, tratamiento hormonal y métodos anticonceptivos. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin junio de 2020 a enero de 2021.

Número de parejas sexuales	Pacientes	
	No	%
1	10	25
2	9	22.5
+2	21	52.5
Total	40	100

Consumo de cigarro	Pacientes	
	No	%
Si	5	12.5
No	35	87.5
Total	40	100

Tratamiento hormonal	Pacientes	
	No	%
Si	7	17.5
No	33	82.5
Total	40	100

Métodos anticonceptivos	Pacientes	
	No	%
No	34	85
Preservativo	1	2.5
DIU	5	12.5
Total	40	100

Fuente: Tarjetas de Cito-diagnóstico

Discusión

Las neoplasias intraepiteliales cervicales constituyen un problema social en nuestros días, han tenido en la salud sexual de las mujeres su sustrato preferido provocando graves deterioros físicos y psicológicos a las mismas.⁽¹⁵⁾ Al analizar los datos recogidos en tablas en el presente estudio se obtuvieron diferentes resultados que responden a la problemática científica de este trabajo.

Al comparar los resultados obtenidos en relación a la edad con investigaciones similares, se pudo constatar que en el estudio de Zaldívar Guerrero⁽¹⁶⁾, de 150 pacientes analizadas con NIC predominaron las que se encontraban entre los 30 y los 34 años. Según el criterio de los

autores, las diferencias fundamentales se deben a que la muestra utilizada en el otro estudio es mayor, además la representación que tiene actualmente esta patología ha aumentado considerablemente por lo que incide también a mujeres más jóvenes, otro elemento importante a señalar es que muchas mujeres jóvenes realizan la prueba citológica con sistematicidad, lo que implica diagnósticos a edades más tempranas de esta enfermedad.⁽¹⁶⁾

Con el estudio anterior se coincide además en relación con la edad de presentación de la menarquía, lo que hace suponer que esto se encuentra relacionado precisamente con que abundan las mujeres que presentan menarquía a esas edades, en comparación con las que menstrúan luego de los catorce años, pues es un proceso fisiológico.⁽¹⁶⁾

En relación con la edad de la primera relación sexual se obtuvieron coincidencias notables con Bravo Sotolongo⁽¹⁷⁾. En este estudio, de 96 pacientes estudiadas con NIC, el 79% tuvo su primera relación sexual con menos de 19 años y el resto presentaba 19 años o más. Según el criterio de los autores suponemos la presencia de este factor de riesgo como fundamental en el estudio pues el inicio de las relaciones sexuales incluso cuando en ocasiones el organismo femenino no se encuentra preparado para ello puede provocar daños físicos y psicológicos a la persona.⁽¹⁷⁾

En el presente estudio, se puede afirmar que los resultados en relación con la cantidad y tipo de abortos, el número de parejas sexuales, el consumo de cigarro, el tratamiento hormonal y el uso de métodos anticonceptivos, no fue significativo como factor de riesgo. A pesar de esto en la literatura se describen, de forma aislada, casos de pacientes que presentaron estos elementos como factores de riesgo.

Según la distribución por la cantidad de partos, al comparar los resultados obtenidos con los del estudio de León Cruz⁽¹⁸⁾, se plantea que la multiparidad es un factor de riesgo para desarrollar una neoplasia del cuello uterino. En relación a esto, los autores consideran que este elemento es contradictorio con los resultados obtenidos, pues en el estudio, las lesiones se evidencian tanto en mujeres sanas como en mujeres enfermas.

Conclusiones

La mayoría de las pacientes se encontraban entre los 40 y 49 años de edad, tuvieron su menarquía antes de los trece años y su primera relación sexual antes de los veinte años. Predominaron las pacientes con antecedentes de abortos, multíparas, con más de dos parejas sexuales, que no consumen cigarro ni tienen tratamiento hormonal, ni usan métodos anticonceptivos.

Referencias bibliográficas

1. Sarduy Nápoles MR. Neoplasia Intraepitelial Cervical: Preámbulo del cáncer cérvicouterino. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2008 [citado 21/01/2022];34(2):2-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2008000200004&lng=es&nrm=iso
2. Fajardo Tornes Y, Lau Serrano D, Pérez Ramírez F. Experiencia en el tratamiento de la Neoplasia Intraepitelial Cervical y el carcinoma in situ con radiocirugía. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2010 [citado 21/01/2022];36(2):112-120. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2010000200010&lng=es&nrm=iso.
3. MedlinePlus .Displasia cervical. Estados Unidos: Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos;2022. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001491.htm>
4. Armenteros Espino EC, Larrea Armenteros ME , Pescoso Domínguez S , Gutiérrez Castro R , Romeu Escobar M. Factores de riesgo de neoplasias intraepiteliales cervicales. Rev Finlay. 2016 [citado 21/01/2022];6(3):193-200. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342016000300002&lng=es&nrm=iso

5. WHO. La colposcopia y el tratamiento de la neoplasia intraepitelial cervical: Manual para principiantes, J.W. Sellors & R. Sankaranarayanan .En: Cancer Screening at IARC.2Introducción a la neoplasia intraepitelial cervical (NIC).France:WHO;2018[citado 20/01/2022] .Disponible en: <https://screening.iarc.fr/colpochap.php?lang=3&chap=2>

6. Muñoz Retana C. Cuáles son los factores de riesgo del Cáncer Cervicouterino?. Costa Rica: GeoSalud; 17/09/2018[citado 21/01/2022].Disponible en: <https://www.geosalud.com/vph/factores.riesgo.htm>

7. Suarez Iznaga R. Cáncer cérvico uterino, un simulador letal. Rev Cubana Med.2010 [citado 21/01/2022];49(3):296-301. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232010000300010&lng=es&nrm=iso

8. Arévalo AR, Arévalo Salazar DE, Villarroel Subieta CJ. El cáncer de cuello uterino. Rev Méd La Paz. 2017 [citado 28/06/2023];23(2):45-56. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582017000200009&lng=es

9. Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, Guerra Villarpanda D, Blanco Vázquez Y, Rodríguez González O, Oliva Santana M. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. Medisur. 2020[citado 21/01/2022];18(4):685-693. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400685&lng=es.

10. Alonso Triana L, Hernández Hernández JR, Ugalde Pérez M, Reyes Tápanes M, Barceló Vázquez Y. Factores de riesgo del cáncer cérvico uterino en adolescentes de la Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Rev Med Electrón.2021[citado 21/01/2022];43(1):2784-2794. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000102784&lng=es.

11. Bendezu Quispe G, Soriano Moreno AN, Urrunaga Pastor D, Venegas Rodríguez G, Benites Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev Perú Med Exp Salud Publica. 2020[citado 21/01/2022];37(1):17-24. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017&lng=es.

12. Abrahantes Ruiz AA, Oliver Cruz M, González González del Pino MM, Rodríguez Palacios K, Muñoz Hernández ON, Castro Berberena A. Cáncer cérvicouterino. Algo para reflexionar. Medisur.2019[citado 21/01/2022];17(6):857-866. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2019000600857&lng=es&nrm=iso&tlng=es

13. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2017.La Habana: MINSAP; 2018.Disponible en:

https://salud.msp.gob.cu/wp-content/Anuario/anuario_2017_edici%C3%B3n_2018.pdf

14. Martínez Camilo V, Torrientes Hernández B. Neoplasia cervical en la mujer climatérica. Rev Cubana Obstet Ginecol. 2006[citado 21/01/2022];32(1).Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2006000100001&lng=es&nrm=iso

15. Palma Osorio M, Romero Flores AD, Torres Mesa AI. Factores de riesgo en las lesiones intraepiteliales del cuello uterino. Rev Finlay. 2019[citado 5/05/2022];9(4): 291-305. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342019000400291&lng=es.

16. Escalona Ballester Y, Conde García W, Boch Ramírez M, Rodríguez Rodríguez L, Cadesuñer Gómez I. Comportamiento de la neoplasia intraepitelial cervical en pacientes atendidos en la Policlínica de Antilla, Holguín. CCM.2012 [citado 20/08/2022];16(4). Disponible en:

<https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/19>

17. Bravo Sotolongo M. Factores influyentes en la Neoplasia Intraepitelial Cervical. Policlínico “Mario Muñoz Monroe”. 2015 al 2017. Rev. Cub. Tecnol. Salud. 2018 [citado 21/08/2022];9(4). Disponible en:

<http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/1240>

18. León Cruz G, Bosques Diego O, Silveira PM, de la Torre AI, Soto P, Rodríguez B. Incidencia de los factores de riesgo en mujeres cubanas con diagnóstico de lesiones oncológicas de cérvix. Rev Cubana Med. 2009[citado 20/08/2022];48(1). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232009000100006&lng=es&nrm=iso.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Financiación

No se recibió financiación para la realización del presente artículo.

Contribución de autoría

Conceptualización: Shirley de las Mercedes Fuentes Salomón.

Investigación: Shirley de las Mercedes Fuentes Salomón, Juan Pablo Carballido Sánchez, Aracelis Salomón Villa, Betsy Margarita González Haliberto.

Metodología: Shirley de las Mercedes Fuentes Salomón, Juan Pablo Carballido Sánchez, Aracelis Salomón Villa, Betsy Margarita González Haliberto.

Análisis formal: Shirley de las Mercedes Fuentes Salomón, Juan Pablo Carballido Sánchez, Betsy Margarita González Haliberto.

Redacción borrador original: Shirley de las Mercedes Fuentes Salomón.

Redacción – revisión y edición: Juan Pablo Carballido Sánchez, Aracelis Salomón Villa, Betsy Margarita González Haliberto.