

Correlación citológica, colposcópica e histopatológica de lesiones cervicales en pacientes atendidas en ginecología del HESJD en el año 2022.

Cytological, colposcopy, and histological correlation of cervical lesions in patients treated in gynecology at HESJD 2022.

Autores:

González García Karen Tatiana (FAREM-Estelí) karen.k.t.g@gmail.com

ORCID:0009 0005 2259 0296

Díaz Gómez Grettel Naomi (FAREM-Estelí) gretteldiaz03@gmail.com

ORCID:0009 0004 7886 1633

Rivera Rayo Kassidy Bryanna (FAREM-Estelí) kassidyriverarayo@gmail.com

ORCID:0009 0000 8684 3065

Resumen

Introducción: El cáncer de cérvix representa la segunda causa de muerte por cáncer. **Objetivo:** Establecer el grado de correlación citológica, colposcópica e histopatológica de las lesiones intraepiteliales cervicales en pacientes atendidas en la consulta externa de ginecología del Hospital Escuela San Juan de Dios, Estelí. **Método:** se realizó un estudio descriptivo y correlacional, con enfoque en paradigma cuantitativo, se incluyeron 265 expedientes, se investigaron características sociodemográficas, antecedentes ginecológicos, principales hallazgos, grado de concordancia e intensidad de relación. **Resultados:** 62.3% pertenecen al grupo etario entre 20 a 49 años, población rural (57%), escolaridad primaria (64.5%). Inicio de vida sexual activa antes de los 20 años (80%), mayor a 3 gestaciones previas (58.5%), antecedentes de dos o más parejas sexuales (45.7%) y antecedente de ETS (14.7%). Citología reportó 60% como LEIBG, 56.6% LEIBG mediante colposcopia y 59 % para LEIAG mediante biopsia y 13.2% con carcinoma in situ. Discordancia entre citología y colposcopia ($k -0.04 p < 0.008$), y colposcopia e histología ($k -0.05 p < 0.004$), moderada concordancia entre citología e histología ($k 0.59 p < 0.048$). Coeficiente de correlación de Spearman para citología y colposcopia ($Rho 0.289 p < 0.001$), citología e histología ($Rho 0.243 p < 0.001$) y colposcopia e histología ($Rho 0.479 p < 0.001$). **Conclusión:** El grupo de riesgo mayores de 20 años para LEI, antecedentes ginecológicos mencionados se encuentran en pacientes con LEI. Existe concordancia moderada entre los resultados de las diferentes pruebas y una baja intensidad entre la relación de los resultados de las variables.

Palabras claves: Palabras claves: Lesiones intraepiteliales, citología, colposcopia, histología, concordancia histopatológica.

Summary

Background: Cervical cancer represents the second cause of death from cancer. **Objective:** To establish the degree of cytological, colposcopic and histopathological correlation of cervical intraepithelial lesions in patients seen in the gynecology outpatient clinic of the Hospital Escuela San Juan de Dios, Estelí. **Methods:** a descriptive and correlational study was carried out, with a focus on the quantitative paradigm, 265 files were included, sociodemographic characteristics, gynecological history, main findings, degree of concordance and relationship intensity were investigated. **Results:** 62.3% belong to the age group between 20 to 49 years, rural population (57%), primary schooling (64.5%). Start of active sexual life before the age of 20 (80%), greater than 3 previous pregnancies (58.5%), history of two or more sexual partners (45.7%) and history of STDs (14.7%). Cytology reported 60% as LEIBG, 56.6% LEIBG by colposcopy and 59% for

LEIAG by biopsy and 13.2% with carcinoma in situ. Discordance between cytology and colposcopy ($k = -0.04$ $p < 0.008$), and colposcopy and histology ($k = -0.05$ $p < 0.004$), moderate concordance between cytology and histology ($k = 0.59$ $p < 0.048$). Spearman's correlation coefficient for cytology and colposcopy ($Rho = 0.289$ $p < 0.001$), cytology and histology ($Rho = 0.243$ $p < 0.001$), and colposcopy and histology ($Rho = 0.479$ $p < 0.001$). **Conclusion:** The risk group older than 20 years for LEI, mentioned gynecological antecedents are found in patients with LEI. There is a moderate agreement between the results of the different tests and a low intensity between the relationship of the results of the variables.

Keywords: Intraepithelial lesions, cytology, colposcopy, histology, histopathological concordance.

Introducción

A nivel internacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres, tiene una incidencia estimada de 604, 000 nuevos casos y 342, 000 muertes en 2020. En torno al 90% de los nuevos casos y muertes en el ámbito mundial en 2020 tuvieron lugar en países de ingresos bajos y medianos, dos tipos de virus de los papilomas humanos (tipos 16 y 18) provocan casi el 50% de las lesiones precancerosas de gran malignidad. Los Virus de Papiloma Humano (VPH) se transmiten principalmente por contacto sexual, la mayoría de las personas se infectan poco después de iniciar su actividad sexual y más del 90% consiguen eliminar la infección (Sung H, 2020).

A nivel nacional las estadísticas del Ministerio de Salud (MINSA) del año 2021 reportaron un total de 228 fallecidas por tumor de cuello uterino, hasta el mes de junio 2022 las estadísticas del ministerio reportan un total de 123 fallecidas por la misma causa, estos números son claves para entender el comportamiento tan agresivo y pronóstico de las mujeres portadoras de lesiones escamosas intraepiteliales cervicales (MINSA, 2020).

La carga de mortalidad y morbilidad como resultado de aplicación de tratamientos inoportunos es alta, reflejan el producto del retraso en el diagnóstico de las lesiones preinvasivas que obedecen a múltiples factores, uno de ellos justamente es el grado de correlación entre los reportes citológicos con los hallazgos histopatológicos, muchos estudios han intentado validar y estratificar el grado de congruencia entre estas pruebas, sin llegar a una conclusión definitiva (Hernández Sagahón, 2022).

La citología cervical es un método de rutina, de fácil aplicación, una prueba de tamizaje para la detección oportuna de lesiones preinvasivas de cáncer, tiene como objetivo la obtención de células del endocérvix y exocérvix, es una técnica efectiva para la detección temprana de las diferentes lesiones cervicales, a pesar de ello, algunos estudios en otras unidades de salud, han observado baja correlación entre los resultados de la citología, colposcopia y los hallazgos histopatológicos, ocasionalmente esto se traduce en un retraso de diagnóstico y tratamiento para la población femenina que porta lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (Sequeira Sequeira, 2016).

El presente estudio tiene como propósito presentar los principales hallazgos citológicos, colposcópicos e histológicos de las pacientes tamizadas, identificar el grado de congruencia entre los resultados. Además, pretende determinar la intensidad de la relación entre los hallazgos de citología, colposcopia e histología. Por lo tanto, el estudio permitirá crear una base para la evaluación de la pericia diagnóstica, la correcta toma de muestra y disminuir los artefactos de lectura citológica.

Materiales y métodos

De acuerdo con el método de investigación el presente estudio es observacional y según el nivel inicial de profundidad del conocimiento es descriptivo (Lopez, 2008). De acuerdo con la clasificación de Hernández, Fernández y Baptista 2014, el tipo de estudio es correlacional. De acuerdo, al tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información, el estudio es retrospectivo, por el período y secuencia del estudio es transversal.

Universo

Estuvo constituido por un total de 848 pacientes con reportes de lesiones intraepiteliales escamosas cervicales de citología, colposcopia e histopatología que fueron atendidas en el periodo de enero a octubre del 2022 en la consulta externa de ginecología y cuyo registro se encuentra en el Sistema de Vigilancia para la Prevención del Cáncer (SIVIPCAN).

Muestra

Para la selección de la muestra se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, para esto se asignaron números naturales (1 al 848) a la población definida como $N=848$ con el objetivo de garantizar que todos los miembros de la población tuvieran las mismas probabilidades de ser elegidos, posteriormente se determinó mediante la fórmula para valores finitos el tamaño muestral obteniendo así una muestra ($n= 265$) pacientes para alcanzar un nivel de confianza del 95%. A continuación, la fórmula utilizada en el cálculo.

Tamaño de Muestra = $Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$

Criterios de inclusión y exclusión criterios de inclusión

Criterios de inclusión

Pacientes con resultados de citología, colposcopia e histopatología que fueron atendidas en la consulta externa de ginecología en el Hospital Escuela San Juan de Dios Estelí.

Paciente cuyo reporte en Sistema Sivipcan cuente con resultado de citología, colposcopia y biopsia completo.

Criterios de exclusión

Pacientes con recurrencia o vueltas a tratar

Pacientes sin criterio para seguimiento por programa de colposcopia.

Método, técnicas e instrumento de recolección de datos

Este estudio presenta un enfoque cuantitativo, se fundamenta en un paradigma positivista según el grado de relación cuantitativa entre dos variables, en este sentido el interés se focaliza en

indagar, comprender e interpretar lo que se observa a partir de los significados que los otros le dan a las acciones que realizan utilizando herramientas estadísticas.

El método a utilizar para la recolección de la información será a través del sistema de revisión SIVIPCAN ubicado en las oficinas del área de patología, se tomaron los reportes de biopsia, se obtuvo el nombre y el expediente de la paciente y con ello se procedió a llenar los datos de la ficha de recolección de datos, complementado con la revisión de expedientes.

La técnica de recolección de datos que se utilizó fue revisión documental electrónica del SIVIPCAN. La fuente de información fue secundaria, tomada de los reportes de citología, colposcopia y biopsia registrados en el sistema, de aquellos que se ajustaron a los criterios de inclusión y a partir del cual obtendremos la respuesta a las variables para la realización de la base de datos.

El instrumento de recolección de datos fue una ficha en forma de cuestionario con respuestas simples que constó de cinco secciones, la primera sección corresponde a las características sociodemográficas y los antecedentes ginecológicos de las pacientes en estudio, segunda, tercera y cuarta parte corresponde a los hallazgos citológicos, colposcópicos e histopatológicos de los resultados obtenidos.

Etapas de la investigación

Etapa 1. Investigación documental

En esta etapa se realizó obtención, organización, interpretación y análisis de la información del tema de estudio, de los diferentes trabajos revisados como artículos de revista, libros y trabajos monográficos.

Etapa 2. Elaboración Del Instrumento

Después de la revisión documental y el planteamiento de los diferentes objetivos se procedió a establecer las variables que darán respuesta a los mismos, con ello, se elaboró una ficha de recolección de datos que consta de cuatro secciones. Para el llenado de esta ficha se pedirá el consentimiento por escrito al director de la institución y jefe de patología del Hospital que facilite el acceso al SIVIPCAN para la obtención de los datos.

Etapa 3. Trabajo De Campo

Se tomaron los expedientes de las pacientes procedentes de la consulta externa, sin embargo, los datos de los reportes se obtuvieron en las instalaciones del área de patología donde se tuvo acceso al SIVIPCAN para el llenado de la ficha, según el horario establecido por el encargado.

Resultados y discusiones

El cáncer de cérvix es uno de los padecimientos más frecuentes entre la población femenina a nivel mundial, se estima que cada año se diagnostican 466 mil casos nuevos y que se producen alrededor de 300 mil muertes al año. Representa la segunda causa de muerte en países subdesarrollados siendo este el cáncer más común entre las mujeres, constituyendo 20 a 30% de los cánceres femeninos (Blas Hernández, 2020).

A lo largo del estudio se ha planteado el impacto de las lesiones intraepiteliales cervicales en la calidad de vida de las pacientes con esta complicación, representa una condición clínica que puede culminar con la muerte de pacientes que son potencialmente prevenibles.

Entre el período comprendido de enero a octubre del año 2022, se incluyeron un total de 265 expedientes de pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión en el estudio para la observancia de los fenómenos sociodemográficos, antecedentes ginecológicos, hallazgos de los diferentes estudios, grado de concordancia entre los hallazgos citológicos, colposcópicos e histológicos, así como la intensidad de la relación entre ellos.

Hallazgos sociodemográficos y antecedentes ginecológicos en la población de estudio.

La población de mujeres con mayor tamizaje de pruebas citológicas, colposcópicas e histopatológicas fue el grupo etario comprendido entre 35-49 años con 35.5%, seguido de las pacientes con 50 años a más con el 34.3%. Los factores sociodemográficos acompañan de manera directa a estas patologías, la mayoría de los estudios de tamizaje se han realizado en poblaciones mayores a 30 años. Gómez Pérez (2019) en su estudio correlacional encontraron que el 32% de su muestra tenían edades entre 30-39 años, así mismo Chacón (2021) en su trabajo de investigación encontró que la media de edad para el tamizaje de las pacientes fue de 36 años, lo que coincide con lo encontrado por el presente estudio. Esto podría explicarse en parte por las estrategias de promoción para la captación de mujeres en estos grupos etarios debido a que son grupos vulnerables y representan el mayor riesgo para la aparición de lesiones.

Con relación a la procedencia se encontró que la mayoría de la población fue de origen rural (57%), el 59.6% en unión estable, 64.5% de la población llegó a primaria y el 6.4% no realizó ningún estudio. Resultados similares a los encontrados reportó Roa Vásquez (2022) 65.3% de su población cursó la primaria, en relación con la procedencia esta fue de predominio Urbana (61%) y encontró un 46% de su población en Unión libre. (Tabla 1)

Tabla 1

Características Sociodemográficas. Edad, Procedencia y Estado Civil de la Población

Variable	Categoría	Porcentaje
Edad	15-19 años	3.40%
	20-34 años	26.80%
	35-49 años	35.50%
	50 a más	34.30%
Procedencia	Urbano	43.00%
	Rural	57.00%

Variable	Categoría	Porcentaje
Estado civil	Soltera	21.10%
	Unión estable	59.60%
	Casada	19.20%

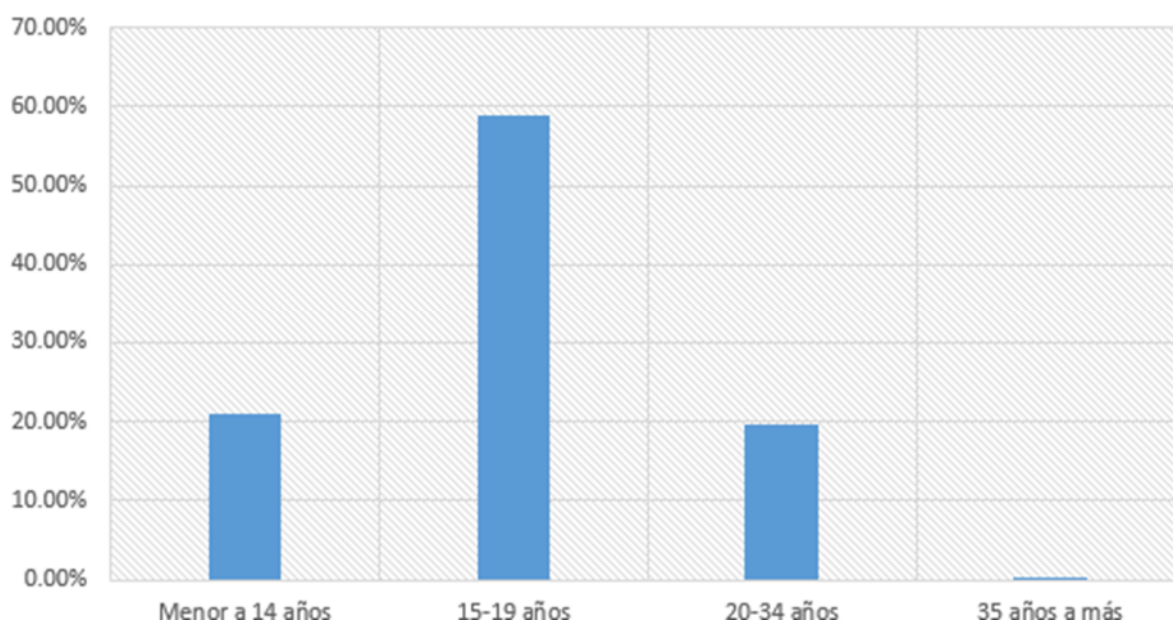
Nota. Características sociodemográficas de las pacientes ginecológicas.

En Nicaragua la cultura influye negativamente en el crecimiento académico, en algunas zonas rurales los padres de familia permiten que sus hijos alcancen un nivel académico de primaria y posteriormente se dedican al trabajo de campo, indirectamente esta situación también influye en temas de salud, es más difícil difundir la información en personas con menor nivel académico.

Antecedentes ginecológicos

Siendo el Virus del Papiloma Humano (VPH) el principal factor de riesgo para el desarrollo de lesiones intraepiteliales la literatura ha reportado que el inicio de vida sexual activa a edades más tempranas presenta una fuerte asociación. Gómez Pérez (2019) en su estudio encontró que el 81% de su muestra inició relaciones sexuales antes de los 20 años. Blas Hernández (2020) también reportó infección por VPH en pacientes que iniciaron tempranamente relaciones sexuales. En el presente estudio se encontró que el 58.9% de pacientes inició vida sexual activa entre los 15 a 19 años y el 21% la inició antes de los 14 años. Esto refleja un factor indiscutiblemente negativo para la adquisición de VPH y otras ITS, el epitelio cervical aún no está completamente maduro inmunológicamente a edades tempranas. (Figura 1)

Figura 1.
Antecedentes Ginecológicos. Inicio de Vida Sexual Activa



Nota. Distribución de la edad de inicio sexual en una muestra de pacientes. Los resultados indican que la mayoría (58.9%) de los pacientes comienza su vida sexual entre los 15 y 19 años, seguido por aquellos que inician antes de los 15 años (21.10%). Una proporción significativa comienza entre los 20 y 34 años (19.60%), mientras que solo un pequeño porcentaje (0.40%) inicia su vida sexual después de los 35 años.

Un estudio en República Dominicana realizado por Gómez Pérez (2019) encontró el factor de riesgo más relevante para el VPH fue el inicio de relaciones sexuales antes de los 20 años con un total de 105 (81%), por lo que los resultados encontrados en este estudio coinciden con lo reportado a nivel nacional e internacional, ya que al unir ambos grupos etarios (< 14 y 15-19 años) se llega a un 80% de pacientes que están expuestas tempranamente a la probabilidad de adquirir infección por VPH debido al inicio temprano de vida sexual activa.

En un estudio mexicano realizado por Medina (2014) encontró que la prevalencia de LEI aumentaba según el número de gestas, 18% para aquellas con 2 gestas y 22% para las que tenían más de 3 embarazos previos. En el estudio el 58.5% de las pacientes con LEI tenía el antecedente de 3 o más gestas, muy superior al encontrado por la literatura. Los cambios hormonales durante los embarazos fomentan un ambiente adecuado para la adquisición de VPH a nivel cervical.

Con relación al número de parejas sexuales se encontró un 45.7% de pacientes con antecedentes de 2 o más parejas, si bien, es menor al reportado por la literatura, la posibilidad de infectarse por VPH u otra ITS aumenta conforme lo hace el número de parejas sexuales. También se encontró un 14.7% de pacientes con antecedente de ITS, aunque el porcentaje encontrado fue menor al descrito en la literatura, estos factores están estrechamente relacionados al VPH ya que al estar presentes aumentan exponencialmente la posibilidad de adquirir una infección de transmisión sexual. (Tabla 2)

Tabla 2.

Antecedentes Ginecológicos

Variables	Categorías	Porcentajes
Gestaciones previas	Una	15.50%
	Dos	18.10%
	Tres o más	58.50%
	Ninguna	7.90%
Número de parejas sexuales	Una	51.70%
	Dos o Tres	45.70%
	Más de cuatro	2.60%

Variables	Categoría	Porcentaje
Antecedes de ETS ^a	Sí	14.70%
	No	85.30%

Nota: Los datos representan la prevalencia de factores relacionados con la salud sexual en la población estudiada.

^a Enfermedad de transmisión sexual

Al comparar estos datos con los de la literatura Gómez (2019) presentaron en su estudio prevalencia de 76% de pacientes con antecedentes de 3 o más parejas sexuales y lesiones intraepiteliales (LEI), así mismo el 48% de sus pacientes tenía antecedentes de ITS. Gómez Oporta (2021) reportó que el 60% de su población con LEI tenía más de 2 parejas sexuales. Por lo tanto, la población expuesta a estos antecedentes ginecológicos tendrá más probabilidades de adquirir VPH u otra infección de transmisión sexual.

Principales Hallazgos Citológicos, Colposcópicos E Histológicos

En el presente trabajo al revisar los resultados de citología se pudo observar que el 50.9% de las mujeres presentaron lesiones intraepiteliales de bajo grado (LEIBG), el 21.9% para células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US) resaltando por su alto porcentaje siendo relevante mencionar que las pautas del Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos (U.S.A) establecen que solo el 5% o menos de las citologías emitidas por un laboratorio deben llevar el diagnóstico de ASC-US; 15.1% para pacientes con lesiones intraepiteliales de alto grado (LEIAG), sin embargo, un 8.7% de las pacientes obtuvo un resultado negativo, cabe señalar que al revisar los expedientes de estas pacientes se justificó la colposcopia por sospecha clínica de LEI. A partir de este hallazgo se puede disertar la importancia de los hallazgos clínicos que en algunas ocasiones ponderan sobre resultados de pruebas diagnósticas.

Al determinar los hallazgos de colposcopia, el 56.6% de las mujeres estudiadas fue portadora de LEIBG, seguida de las lesiones intraepiteliales de alto grado con el 37.4%, y además se reportó un 6% de mujeres con sospecha de neoplasia invasora.

En relación con los hallazgos de la histopatología el 37.4% de las mujeres estudiadas fue portadora de un NIC II o LEIAG, seguidas de las pacientes con resultado de NIC III o LEIAG con un 21.5%, esto genera una carga para las lesiones de alto grado que llega al 58%, las lesiones de bajo grado solo ocuparon un 13.6%, sin embargo, el carcinoma in situ llegó al 13.2% en su frecuencia.

Existe marcada diferencia entre los hallazgos reportados por las diferentes pruebas de tamizaje, tanto citología como colposcopia reportan más del 50% de lesiones de bajo grado, sin embargo, el estándar de oro referente a histología reportó menos del 20% para LEIBG, y para el caso de las LEIAG que incluyen NIC II y NIC III estas sumaron un 58%, esto se puede apreciar en la tabla donde se resumen los hallazgos de las diferentes pruebas. A partir de este planteamiento se puede observar una baja congruencia entre los hallazgos de las diferentes pruebas, esto altera el diagnóstico correcto, sin embargo, se debe mencionar como parte del análisis que la citología es

una prueba de tamizaje con una sensibilidad y especificidad del 51% y 86% respectivamente, ya que esto puede explicar también el grado de incongruencia, así como la variabilidad inter observador, Escobedo, Rodríguez-Hernández, & Altamira (2022)(Tabla 3).

Tabla 3.

Resultados Comparativos de las Pruebas de Citología, Colposcopia e Histología.

VARIABLES	HALLAZGOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Hallazgos citológicos	ASC-US ^a	58	21.90%
	LEIBG ^b	135	50.90%
	LEIAG ^c	40	15.10%
	LEIAG con sospecha de invasión	8	3%
	Carcinoma de células escamosas invasor	1	0.40%
	No hay evidencia de LEI ^d y células malignas	23	8.70%
Hallazgos colposcópicos	Patrón de LEIBG	150	56.60%
	Patrón de LEIAG	99	37.40%
	Sospecha de neoplasia invasora	16	6%
Hallazgos histopatológicos	Cervicitis	31	11.70%
	NIC ^e I o LEIBG	36	13.60%
	NIC II o LEIAG	99	37.40%
	NIC III o LEIAG	57	21.50%
	Carcinoma in situ	36	13.60%
	Negativa	6	2.30%

Nota. Frecuencia de los hallazgos encontrados en las diferentes pruebas y su relación.

^a Células escamosa atípica de significado indeterminado ^b Lesión intraepitelial de bajo grado

^c Lesión intraepitelial de bajo grado ^d Lesión intraepitelial ^e Neoplasia intraepitelial cervical

Al comparar estos resultados con los reportados por la literatura, Gómez Pérez (2019) encontraron por medio de citología LEIBG en el 51% de sus casos, el 42% de los hallazgos colposcópicos fueron sugestivos de LIEBG y el 42.7% encontraron hallazgos histopatológicos de NIC I, estos datos son similares con los encontrados por este estudio. Otro informe como el de Pérez Rivera (2021), reportó por citología LEI asociada a infección por virus del papiloma humano (42.1%), un 11.4% para las anomalías de células escamosas de origen indeterminado (ASC-US) y mediante biopsia colposcópica se informó un elevado número de lesiones de bajo grado (33.2 %)

Congruencia entre resultados

Chacón Sandi y col publicaron un estudio de concordancia entre pruebas de tamizaje y estándar de oro, ellos encontraron concordancia entre los resultados de colposcopia y biopsia según la presencia de LEI o cáncer fue del 83.1%, colposcopia según la biopsia ante el reporte de LEIBG o LEIAG fue de 71.7%, en los reportes de citología cervical de las mujeres con diagnóstico final de LIEAG encontraron que el 50% de los casos describió LIEBG (Chacón, 2021).

Al realizar el análisis de correlación entre los diferentes métodos de estudios para lesiones intraepiteliales utilizando el método de Kappa según los valores de referencia para Landis y Koch, se reportó pobre concordancia entre citología y colposcopia con valor de p estadísticamente significativo ($kappa -0.04 p < 0.008$), de igual manera entre los hallazgos colposcópicos e histopatológicos ($k - 0.05 p < 0.004$), solamente se encontró moderada concordancia entre los hallazgos citológicos e histopatológicos ($k 0.59 p < 0.048$) (tabla 4).

Tabla 4

Grado de Concordancia entre los Resultados de Citología, Colposcopia e histológico

Variables	Índice de Kappa	P valor
Hallazgos citológicos – colposcópicos	- 0.49	p< 0.008
Hallazgos citológicos– Histopatológicos	0.59	p< 0.048
Hallazgos colposcópicos– Histopatológicos	- 0.57	p< 0.004

Nota: Grado de concordancia entre los resultados de citología, colposcopia e histología en relación con el índice de Kappa previamente se realizó comparación con tabla cruzada de cada variable.

En algunos estudios de revistas mexicanas se ha encontrado una baja congruencia entre los hallazgos de las diferentes pruebas para el diagnóstico de lesiones intraepiteliales de bajo grado (LIEBG), donde solo se obtuvo un 21,4 % de coincidencias. Esto no ocurrió con las lesiones de alto grado (LIEAG), donde se documentó hasta un 71,4 % de congruencia. Según lo explicado por Hernández Sagahón (2022) sugiere que debe revisarse las técnicas de tamizaje para la obtención de muestras.

Sin embargo, otros estudios han presentado resultados diferentes a los encontrados en este trabajo, en el Hospital Alejandro Dávila Bolaños se realizó un estudio para determinar el grado de concordancia diagnóstica entre resultados de citología e histología. El índice de correlación Kappa Cohen entre ambas pruebas que fue del 0.74, para un nivel de concordancia moderado. Este resultado no coincide con los hallazgos obtenidos, por lo tanto, la variabilidad prueba operador podría ser un factor que analizar en otros estudios de intervención (Pérez Rivera, 2021).

Intensidad de la relación entre los hallazgos citológicos, colposcópicos e histopatológicos

Para la medición de la intensidad de la correlación entre los hallazgos de las diferentes pruebas se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman que reportó los siguientes valores, para los resultados de citología y colposcopia una relación muy baja (Rho 0.289 $p < 0.001$), de igual manera se encontró relación muy baja para los hallazgos entre citología e histología (Rho 0.243 $p < 0.001$), finalmente el coeficiente encontrado entre los reportes de colposcopia e histología fue (Rho 0.479 $p < 0.001$), este último indica una intensidad de relación moderada y positiva, como se pudo apreciar todos los valores presentaron valores de p estadísticamente significativos (Tabla 5).

Tabla 5

Intensidad de la Relación entre las Variables de Interés.

Variables	Coeficiente de correlación de Spearman (Rho)	P valor
Hallazgos citológicos– colposcópicos	0.28	$p < 0.001$
Hallazgos citológicos– Histopatológicos	0.24	$p < 0.001$
Hallazgos colposcópicos -histopatológicos	0.47	$p < 0.001$

Nota: La tabla muestra el grado de intensidad entre los resultados de citología, colposcopia e histología en relación con el índice de Spearman.

Al comparar los datos obtenidos con los de Iris Gago (2017) en su informe mostró entre tipo de lesión diagnosticada por citología PAP y lesión diagnosticada por biopsia el coeficiente de Spearman fue (0.340 $p > 0.32$) obteniendo así una intensidad de la relación entre los hallazgos moderada y positiva, sin embargo, no mostró significancia estadística. Al correlacionar el diagnóstico por colposcopia y el tipo de lesión según biopsia el grado de intensidad de relación fue alta y positiva (0.640 $p < 0.01$), se observa que los hallazgos del estudio no coinciden con los de la literatura.

En el estudio se puede apreciar que el coeficiente obtenido fue de intensidad baja para citología y colposcopia, así como para citología e histología, solamente colposcopia y biopsia mostró moderada intensidad entre la relación de sus hallazgos, esto podría ser por una mejor visualización y técnica para recolección de la muestra. Probablemente estos datos estadísticos solo reflejan la discordancia entre los resultados de las pruebas medidos a través del índice de Kappa.

Cabe señalar que solamente la colposcopia y el estudio de biopsia lograron coincidir de manera bastante certera al momento de identificar sospecha de neoplasia invasora (8% frente a 9.2% respectivamente), por lo tanto, tomando en cuenta estos hallazgos se debe fortalecer las diferentes técnicas para la obtención de muestras con alta calidad.

Por lo tanto, se sugiere realizar estudios de intervención o de causalidad para identificar los factores asociados a la baja congruencia entre los hallazgos de las diferentes pruebas de detección de lesiones intraepiteliales con el objetivo de corregirlos o eliminarlos, este estudio sienta las bases para estudios con mayor alcance de análisis.

Conclusiones

Entre las características sociodemográficas más relevantes encontradas fueron, población predominantemente rural, en unión estable, nivel académico alcanzado de primaria y el grupo con mayor tamizaje fue el de 30 años a más.

Entre los principales antecedentes ginecológicos encontrados en la población con lesiones intraepiteliales cervicales estuvieron inicio de vida sexual activa antes de los 20 años en el 80% de los casos, alto porcentaje de lesiones en pacientes con dos o más parejas sexuales y aquellas con antecedente de 3 gestas o más.

Los principales hallazgos citológicos y colposcópicos reportados fueron las lesiones intraepiteliales de bajo grado y las lesiones atípicas de significado indeterminado, y en cuanto a los hallazgos histológicos las lesiones de alto grado fueron las más prevalentes.

Con relación a la concordancia entre los hallazgos de las diferentes pruebas solamente citología e histología mostró tener un índice de kappa moderado, en cambio, citología y colposcopia, así como colposcopia e histología la concordancia según el índice de kappa encontrado fue leve. La intensidad de la relación entre los hallazgos de las pruebas colposcópicas e histológicas mostraron moderado grado de intensidad según el coeficiente de Spearman calculado, sin embargo, para los resultados de las demás pruebas la intensidad de su relación fue baja.

Referencias bibliográficas

- Blas Hernández, M. (2020). Correlación de resultados Citológico, Colposcópico e Histopatológico de lesiones intraepiteliales del cérvix en pacientes atendidas en consulta externa, de Ginecología de el Hospital Escuela Bertha Calderón Roque, 2017- 2020. . Managua, Nicaragua: Repositorio UNAN Managua.
- Chacón, S. &. (Enero-Junio de 2021). Chacón, Estudio sobre la relación citocolposcópica e histopatológica de lesiones pre-invasivas de cuello uterino en las pacientes atendidas en el servicio de ginecología del Hospital San Juan de Dios en el primer semestre del año 2018. Costa Rica: Kerwa.
- Escobedo, R. D.-H. (2022). Fortalezas y debilidades de la citología cervico vaginal (Papanicolau) como prueba diagnóstica. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Departamento de Investigación, Adolfo López M. Escobedo Fortalezas y debilidades de la citología cervico vaginal (Papanicolau) como prueba diagnóstica. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Departamento de Investigación, Adolfo López M. Tamaulipas, Mexico.
- Gago Espinoza, I. G. (2017). Correlación Citocolposcópica e Histopatológica de Lesiones Pre e Invasivas de Cuello Uterino en las pacientes que acuden a la Consulta Ginecológica del Centro de Salud Francisco Morazán, Managua I semestre de 2015. Correlación Citocolposcópica e Histopatológica de Lesiones Pre e Invasivas de Cuello Uterino en las pacientes que acuden a la Consulta Ginecológica del Centro de Salud Francisco Morazán, Managua I semestre de 2015. Managua, Nicaragua: Repositorio UNAN.
- Gómez Oporta, M. (Enero de 2021). Correlación citológica, colposcópica e histológica de pacientes con diagnóstico de lesión intraepitelial de alto grado atendidas en la clínica de lesiones tempranas de cérvix del hospital Fernando Vélez Paiz en el periodo enero 2020- enero 2021. Correlación citológica, colposcópica e histológica de pacientes con diagnóstico de lesión intraepitelial de alto grado atendidas en la clínica de lesiones tempranas de cérvix del hospital Fernando Vélez Paiz en el periodo enero 2020- enero 2021. Managua, Nicaragua: Repositorio UNAN.
- Gómez Pérez, T. &. (Junio-Agosto de 2019). UNPHU. Correlación entre la citología, colposcopia e histopatología en pacientes mayores de 15 años que acudieron a la consulta de patología cuello uterino en el Hospital de la Mujer Dominicana durante el periodo Junio-Agosto

2019. Republica Dominicana. Obtenido de Gómez Pérez, T., & Contreras de la Rosa, P. (2019). Correlación entre la citología, colposcopia e histopatología en pacientes mayores de 15 años que acudieron a la consulta de patología cuello uterino en el Hospital de la Mujer Dominicana durante el periodo: <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/12345789/3583>

Gomez Perez, T. (2019). UNPHU. Obtenido de Correlacion entre citologia, colposcopia e histopatologia en pacientes mayores de 15 años que acudieron a la consulta de patologia en el Hospital de la mujer dominicana : <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3583>

Hernández Sagahón, C. S. (2022). Congruencia entre los diagnósticos Citológicos, Colposcópico e Histopatológico de la Neoplasia Intraepitelial Cervical en el servicio de Displasias del Hospital General Zona No. 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social. Mexico .

Lopez, J. P. (2008). Metodologia de la investigacion cientifica. Managua: xenox.

Medina-Villaseñor, E. O.-P.-C.-O.-G. (2014). Neoplasia intraepitelial cervical, análisis de las características clínico-patológicas. . Mexico : Elsevier Gacete Mexicana de Oncología.

MINSA. (Junio de 2020). Mapa de salud . Obtenido de Mapa de salud: Ministerio de Salud (MINSA). (Junio de 2022). <https://mapasalud.minsa.gob.ni/>. Obtenido de <http://mapasalud.minsa.gob.ni/mapa-de-padecimientos-de-salud-de-nicaragua/>

Pérez Rivera, A. (Diciembre de 2021). Concordancia cito-histológica en patologías de cuello uterino de las pacientes atendidas en el Hospital Militar Escuela "Dr. Alejandro Dávila Bolaños" de Enero 2018 a Diciembre del año 2019. Managua. Concordancia cito-histológica en patologías de cuello uterino de las pacientes atendidas en el Hospital Militar Escuela "Dr. Alejandro Dávila Bolaños" de Enero 2018 a Diciembre del año 2019. Managua. Managua, Nicaragua: Repositorio UNAN.

Roa Vásquez, K. (Abril-Septiembre de 2022). Correlación citocolposcópica e histopatológica de las lesiones pre malignas de cuello uterino en pacientes atendidas en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, en el periodo comprendido II y III trimestre del año 2021. Managua, Nicaragua: Repositorio UNAN Managua.

Sequeira Sequeira, A. (2016). Correlación cito – histológica de pacientes con diagnóstico de lesión intraepitelial de alto grado atendidas en la consulta externa del servicio de colposcopia del hospital Bertha Calderón Roque de enero 2015 – octubre 2016. . Managua, Nicaragua.

Sung H, F. J. (2020). Estimaciones de globol de incidencia y mortalidad en todo el mundo. Estadísticas mundiales del cancer. En F. J. Sung H, Estadísticas mundiales del cancer, 218-225. (págs. 218-225).