

Relación entre PAP y biopsia para diagnóstico de lesiones cervicouterinas, Estelí, enero a mayo 2023

Relationship between PAP and biopsy for diagnosis of cervical lesions, Estelí, January to May 2023

Cinthya Sarai Salgado Rugama

Facultad Regional Multidisciplinaria de Estelí, UNAN/FAREM-Estelí. Nicaragua
cinthyarugama48@gmail.com

Martha Ligia Olivas Calderón

Facultad Regional Multidisciplinaria de Estelí, UNAN/FAREM-Estelí. Nicaragua
marthaliolivas@gmail.com

Eliab René Robleto Jirón

Facultad Regional Multidisciplinaria de Estelí, UNAN/FAREM-Estelí. Nicaragua
drrobleto33@gmail.com

Ezequiel Sigfredo Provedor Fonseca

Facultad Regional Multidisciplinaria de Estelí, UNAN/FAREM-Estelí. Nicaragua
<https://orcid.org/0009-0006-1580-9146>
EprovedorF@gmail.com

Yosmara Solieth Martínez González

martinezsolieth@gmail.com

Resumen

A nivel mundial el cáncer cérvico uterino ocupa el cuarto lugar en incidencia del cáncer ginecológico en países en vías de desarrollo. Entre los países centroamericanos, Nicaragua tiene la tasa general de mortalidad por cáncer cervicouterino más alta. Por lo anterior se requiere realizar tamizajes que permitan diagnósticos oportunos. Con el propósito de conocer la correlación diagnóstica entre los resultados del Papanicolaou y biopsia, entre enero y mayo 2023, se realizó una investigación en pacientes del municipio de Estelí. La investigación de tipo descriptiva, adoptó la metodología cuantitativa a través de la revisión documental de 183 expedientes, siendo un

1

**RELACIÓN ENTRE PAP Y BIOPSIA PARA DIAGNÓSTICO DE LESIONES
CERVICOUTERINAS, ESTELÍ, ENERO A MAYO 2023**

estudio, retrospectivo, de corte transversal. Los resultados encontrados muestran que la mayor incidencia de lesiones fue por Virus del Papiloma Humano, en pacientes menores de 35 años, amas de casa, con inicio de vida sexual a temprana edad y que no usan métodos anticonceptivos. Los diagnósticos predominantes fueron las lesiones de bajo grado, seguidas de inflamaciones. Los resultados de este estudio demuestran que la biopsia tiene una mayor precisión diagnóstica en la detección de lesiones cervicales premalignas en comparación con la prueba de papanicolaou, por ende, la Biopsia sigue siendo el Gold estándar para el diagnóstico de lesiones.

Palabras claves: Biopsia Lesiones, PAP

Summary

Worldwide, cervical cancer ranks fourth in incidence of gynecological cancer in developing countries. Among Central American countries, Nicaragua has the highest overall cervical cancer mortality rate. Due to the above, it is necessary to carry out screenings that allow timely diagnoses. With the purpose of knowing the diagnostic correlation between the results of the Pap smear and biopsy, between January and May 2023, an investigation was carried out on patients from the municipality of Estelí. The descriptive research adopted quantitative methodology through the documentary review of 173 files, being a retrospective, cross-sectional study. The results found show that the highest incidence of lesions was due to Human Papillomavirus, in patients under 35 years of age, housewives, who began sexual life at an early age and who did not use contraceptive methods. The predominant diagnoses were low-grade lesions, followed by inflammation. The results of this study shown that biopsy has greater diagnostic accuracy in the detection of premalignant cervical lesions compared to the Pap test, therefore, Biopsy remains the Gold standard for the diagnosis of lesions.

Keywords: Biopsy, lesions, Pap smear,

Introducción

A nivel mundial el cáncer del cuello uterino ocupa el cuarto lugar en la incidencia del cáncer ginecológico en los países desarrollados y en vías de desarrollo, gran parte de los cánceres cérvico uterino se diagnostican en el estado avanzado, cuando el tratamiento ya es menos eficaz que en la fase que pudiera llamarse el control de la enfermedad. Nicaragua tiene la tasa general de mortalidad por cáncer cérvico uterino más alta de todos los países centroamericanos, producto de una compleja epidemiología del subdesarrollo, siendo la primera causa de morbimortalidad en la mujer nicaragüense

A nivel nacional existen algunos estudios relacionados con el tema de investigación, sin embargo, a nivel municipal no se encontró ningún estudio realizado, motivo por el cual se decide la realización del presente estudio, puesto que es un tema de relevancia social que influye en la salud y la vida de la población de mujeres jóvenes nicaragüenses.

La investigación representa una contribución al conocimiento científico en cuanto a que estudia la relación entre el PAP y la biopsia como medios diagnósticos de lesiones cérvico uterinas que permita la realización de diagnósticos tempranos a pacientes femeninas del municipio de Estelí y el resto del país. Socialmente, la investigación tiene importancia para toda la población en cuanto al acceso y el manejo de información.

Como aporte metodológico, los autores proponen una forma de estudiar las lesiones, que brindan apoyo a instituciones ya que esta investigación permitirá ampliar y profundizar los conocimientos sobre el diagnóstico de lesiones cervicouterinas por citología e histología, así como la generación de medidas educativas y terapéuticas del cáncer cérvico uterino

Existe una relación entre PAP y la biopsia para el diagnóstico de lesiones cérvico uterino ya que ambos son procedimientos esenciales para la detección y diagnóstico temprano de las lesiones.

Por lo anterior se realizó una investigación entre enero a mayo 2023 con el propósito de conocer la correlación existente entre los resultados de toma de PAP y Biopsia para el diagnóstico

de lesiones cervicouterinas en pacientes que acuden a la consulta externa de Ginecología del Centro de Salud Leonel Rugama del municipio de Estelí. Específicamente el estudio permitió construir un perfil sociodemográfico y ginecológico de las pacientes con VPH positivo, así como los factores de vulnerabilidad para coinfecciones y reinfección en este grupo de estudio

Materiales y métodos

La investigación adoptó el paradigma positivista según Ballina (2004) este paradigma también se califica al enfoque cuantitativo dado que la naturaleza de este se basa en la búsqueda y recopilación de información a través métodos y técnicas, como la ficha de recolección de datos, se usa el método observacional debido a que no se interfiere ni se modifica ningún aspecto en la investigación como tal en dicho estudio.

Se realizó un estudio, descriptivo, retrospectivo, de corte transversal, teniendo como área del conocimiento la ciencia médica, correspondiendo a la línea de investigación número 3 de la UNAN Managua FAREM Estelí dentro del tema; Cáncer Ginecológico.

Método para obtención de la información:

El universo de estudio se obtuvo de fuentes secundarias de la base de datos del departamento de estadística previa autorización de las autoridades del Ministerio de salud y SILAIS Estelí. Universo de estudio: constituido por 477 expedientes de pacientes atendidas durante el período de estudio en el servicio de ginecología del Centro de Salud Leonel Rugama Estelí, ubicado específicamente en el municipio de Estelí, (figura 1), que cuenta con 87 barrios, 6 municipios y está ubicado en la posición geográfica con Latitud 13.0833, Longitud - 86.35, 13° 4' 60" Norte, 86° 21' 0" Oeste.

Muestra: Para el cálculo muestral se utilizó el programa estadístico EPI Info versión 7.2.0.1 teniendo como parámetros los siguientes: margen de error 5%, nivel de confianza 95%, expectativa de frecuencia 50% obteniendo un tamaño de muestra igual a 183 expedientes.

Para la selección de cada uno de los 183 expedientes se realizó un muestro aleatorio sistemático mediante el siguiente procedimiento: Teniendo el número total de expedientes de las pacientes

atendidas en el período de estudio= 350, se dividió entre 183 tamaño de muestra obtenido mediante el programa obteniendo el intervalo muestral= $350 / 183 = 1.91$ asumiendo por redondeo el 2 como intervalo muestral. El primer punto muestral se obtuvo mediante una tabla de números aleatorios siendo éste el número 5. De manera que se buscó el nombre de la paciente ubicada en la fila número 5 de la base de datos. Posteriormente se le sumó el intervalo muestral de 2 siendo el segundo expediente a revisar el número 7 y se repitió el procedimiento hasta completar el tamaño de muestra.

Criterios de inclusión y exclusión:

Para los criterios de inclusión se eligieron pacientes femeninas, mayores de 15 años de edad, en edades reproductivas, tamizadas por primera vez, con resultados de PAP y biopsias presentes en el expediente, expedientes clínicos con resultados completos y legibles. Como criterios de exclusión, no se tomaron en cuenta aquellas pacientes menores de 15 años, pacientes atendidas fuera del período de estudio, expedientes clínicos incompletos o ilegibles en los cuales no se encontraron resultados de PAPS ni Biopsia, expedientes que solo contaban con resultado de PAP o Biopsia de Diciembre del año 2022, con resultados de más de 2 años de antigüedad

Recolección de datos:

La investigación fue desarrollada conforme a los lineamientos de Declaración de Helsinki adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio 1964 y enmendada por la 29ª Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre 1975, 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013.

Para el procesamiento de la información se utilizó el método de análisis de correspondencias para el cual se elaboró una base de datos en EXCEL donde se ingresaron los datos recopilados en la ficha y posteriormente se utilizó el programa estadístico SPSS versión 25 para el cruce de variables y elaboración de gráficos. Este método, permite correlacionar categorías variables de tipo cualitativas para establecer relaciones entre ellas. Para analizar las tablas de salida construidas

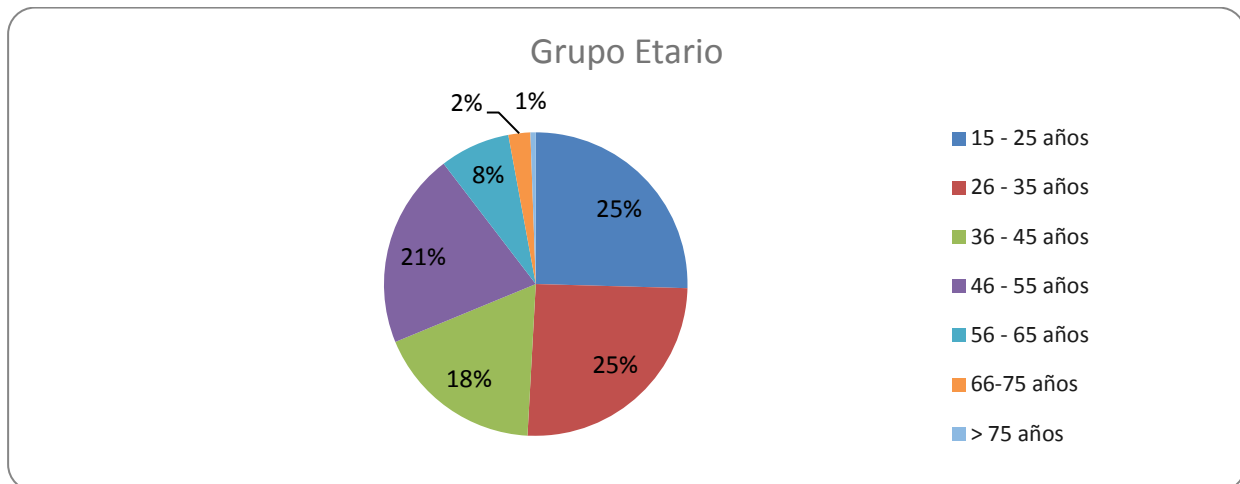
mediante la metodología de análisis de correspondencia múltiple, se procedió a cruzar las variables a ser analizadas unas con otras para ver si había o no asociación entre ellas.

Resultados y discusión

Para las variables sociodemográficas se obtuvo que para la variable edad el 52% de las mujeres son menor de 35 años, el segundo lugar lo ocupan mujeres de 46 y 55 años con un porcentaje de 21%, el tercer lugar con 17% lo ocupan mujeres con edades de 36 a 45 años, el cuarto lugar con un 8% lo comprenden mujeres en edades de 56 a 65 años, el 5to lugar con un 2% representado por mujeres de 66 a 75 años y un 6to lugar con un 1% representado por mujeres mayores de 75 años.

Tabla 1

Rango de edades y representación porcentual de mujeres estudiadas con Lesiones cervicouterinas



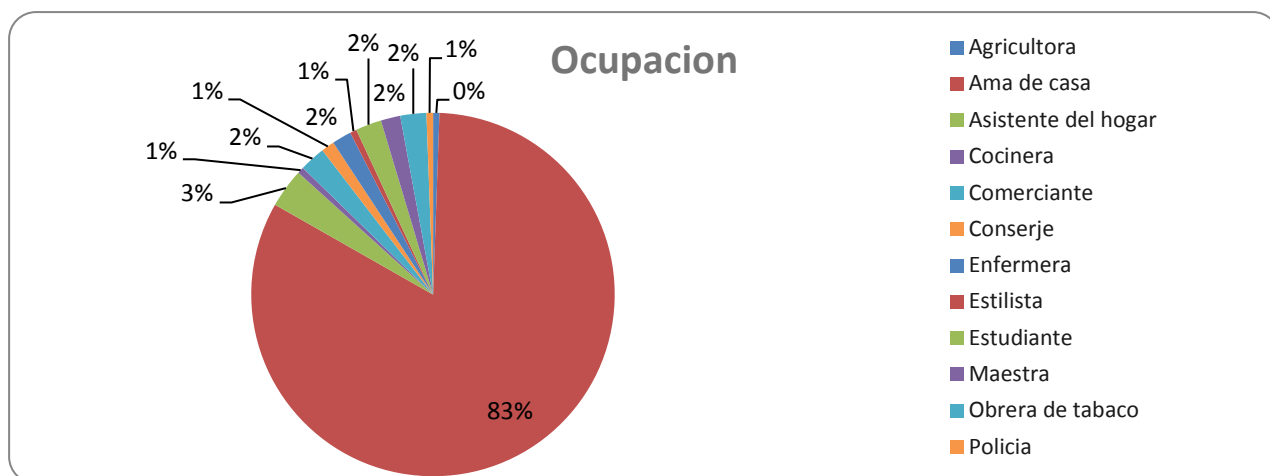
Nota: Esta tabla muestra que la incidencia de Lesiones cervicouterinas es mayor en mujeres jóvenes menores de 35 años.

En cuanto a procedencia el 87% son del municipio de Estelí, y donde el 80% son de la zona urbana y el 20% son del área rural.

Mientras que en la ocupación 80 % fueron amas de casa, 10% mujeres comerciantes, maestras, enfermeras y obreras del tabaco de las cuales cada una representa un 2 % de la muestra, un 4 % lo

ocupan mujeres que se dedican a la agricultura, estilista, cocinera y policía donde cada una representa el 1% de la muestra y con un 3% se encuentran la asistente del hogar.

Tabla 2



Nota: Esta tabla demuestra que el mayor porcentaje de pacientes con lesiones cervicales por VPH son amas de casa

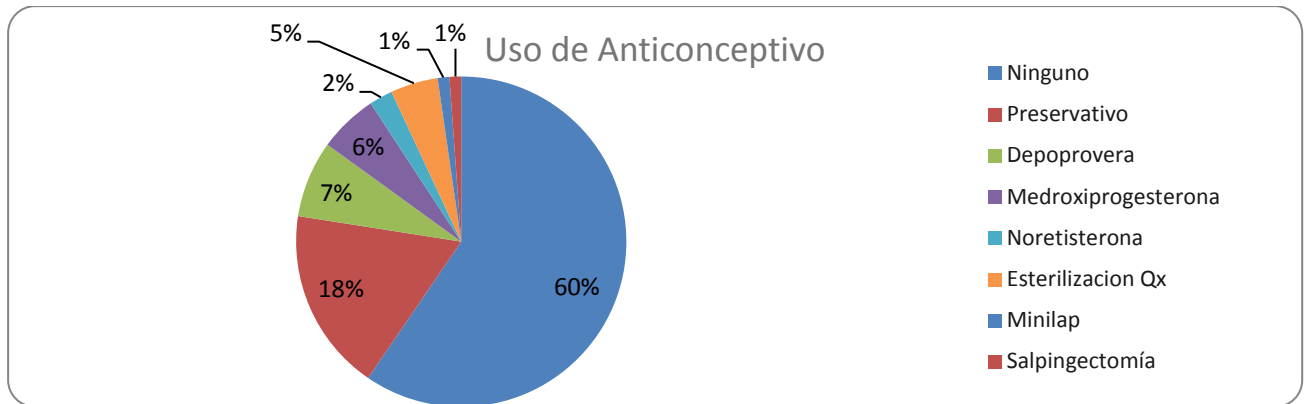
En cuanto a nivel educativo, ocupando un 29% primaria incompleta, 20% bachiller, 20 % secundaria incompleta, 11% primaria completa, 11% universitarias, 11% iletradas, 2% licenciadas, 1% alfabetizada y 1% técnico superior.

Con respecto el segundo objetivo específico, para las variables de antecedentes gineco obstétricos de las pacientes asociadas a la presencia de lesiones en la citología cervical

En la variable de inicio de vida sexual activa, el 39% iniciaron vida sexual entre los 12 a 15 años, el 51% entre los 16 a 20 años, un 7% entre los 21 a 25 años y el 3% de los 26 a 30 años de edad.

Tabla 3

Métodos anticonceptivos de protección o barrera más usados por pacientes con lesiones cervicales estudiadas en el centro de salud Leonel Rugama



Nota: En la tabla 3 se refleja que más de la mitad de las pacientes estudiadas no usan ningún método anticonceptivo de protección o barrera y que el segundo método más usado es el inyectable.

En cuanto a los Antecedentes obstétricos para una muestra del 100% se encontraron que un 50% de las pacientes fueron Gestantes, 39% por parto vaginal, 6 % vía cesárea, 4% fueron abortos y un 1% no han tenido ninguna Gesta.

En relación a los resultados del tercer objetivo interpretación de los resultados de PAPS y Biopsia

Los resultados de PAPS obtenidos fueron, un 54% presentan LEIBG (Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado), un 44% ASC – US y solo un 2% con LEIAG (Lesión escamosa intraepitelial de alto grado).

Tabla 4

Resultados obtenidos de citología cervical en pacientes atendidas en consulta externa de gineco-obstetricia del centro de salud Leonel Rugama

Resultado de PAPS		Porcentajes
ASC – US	81	44%
LEIBG	99	54%

LEIAG	3	2%
Total	183	100%

Nota: En esta tabla se reflejan los hallazgos encontrados en la citología cervical de las pacientes para las cuales destacan en mayor rango las lesiones de bajo grado seguido de las inflamaciones.

Otros hallazgos que se encontraron en los reportes de citología cervical son 17% atrofia, 62% inflamación, infecciones como Vaginosis en 19% y Candidiasis 2%

Tabla 5

Otros hallazgos encontrados en el papanicolaou en pacientes atendidas en consulta externa de gineco-obstetricia del Centro de salud Leonel Rugama

Hallazgos encontrados	Porcentajes	
Atrofia	27	17%
Inflamación	98	62%
Vaginosis	31	19%
Candidiasis	3	2%
Total	159	100%

Nota: En esta tabla se refleja otros hallazgos de los reportes de citología cervical predominada la inflamación, así como infecciones vaginales

Y para los resultados de Biopsia se obtuvo que el 32% corresponde a Condiloma por VPH, un 31% Neoplasia de bajo grado NIC I, un 15% es Endocervicitis, el 11% son Neoplasias de alto grado NIC II, un 8% son cervicitis, 2% Neoplasia de alto grado NIC III y 1% es carcinoma in situs.

Tabla 6

Resultados obtenidos de Histología o biopsia cervical en pacientes atendidas en consulta externa de gineco-obstetricia del centro de salud Leonel Rugama

Resultado de Biopsia	Porcentajes	
Endocervicitis	28	15%
Cervicitis	15	8
Condiloma por VPH	59	32
NIC I	57	31%
NIC II	20	11%
NIC III	3	2%
Carcinoma In-situs	1	1%
Total	183	100%

Nota: En esta tabla se reflejan los hallazgos encontrados en la Biopsia donde las neoplasias de bajo grado son las más frecuentes seguidas por la inflamación.

Al analizar la variable edad y tipo de lesión según PAP se encontró que de 15 a 25 años 28 de ellas presentaron LEIBG y 20 de ellas ASC-US equivalente a 26%, 26 a 35 años 31 de ellas presentaron LEIBG y 18 de ellas ASC-US equivalente a 27%, 36 a 45 años 19 de ellas presentaron LEIBG, 1 LEIAG y 12 de ellas ASC-US equivalente a 18%, 46 a 55 años 15 de ellas presentaron LEIBG 1 LEIAG y 12 de ellas ASC-US equivalente a 19%, 56 a 65 años 3 de ellas presentaron LEIBG y 10 de ellas ASC-US equivalente a 7%, 66 a 75 años 2 de ellas presentaron LEIBG y 2 de ellas ASC-US equivalente a 2%, y mayor de 75 años 1 LEIAG y 1 ASC-US lo que equivale a 1%

Tabla 7

Resultados de edad y tipo de lesión diagnosticada por papanicolaou en pacientes atendidas en consulta externa de gineco-obstetricia del centro de salud Leonel Rugama

Grupo etareo	Tipo de lesion			Porcentajes
	LEIBG	LEIAG	ASC-US	
15 – 25 años	28		20	26%
26 – 35 años	31		18	27%

36 – 45 años	19	1	12	18%
46 – 55 años	15	1	19	19%
56 – 65 años	3		10	7%
66 – 75 años	2		2	2%
> 75 años		1	1	1%
Total	98	3	82	100%

Nota: En esta tabla se reflejan el diagnostico de lesiones por PAPS según el grupo etario y tipo de lesión predominando LEIBG

Al realizar el análisis bivariable entre la edad de las pacientes y las lesiones diagnosticadas por biopsia se encontró que de 15 a 25 años 15 de ellas presentaron condiloma plano por VPH, 21 de ellas NIC I, 10 endocervicitis, 5 NIC II y 2 Cervicitis equivalente a 24% de 26 a 35 años 17 de ellas presentaron condiloma plano por VPH, 12 NIC I, 6 endocervicitis, 4 NIC II, 1 cervicitis, 1 NIC III, y 1 CA In-situs, equivalente a 23%, 36 a 45 años 14 de ellas presentaron NIC I, 11 NIC II, 7 endocervicitis, 2 NIC III equivalente a 14%, 46 a 55 años 13 de ellas corresponde a condiloma plano por VPH y NIC I, 5 NIC II, 4 cervicitis, 1 endocervicitis, equivalente a 20%, 56 a 65 años 5 de ellas presentaron condiloma plano por VPH, 3 NIC I, 3 NIC II, 2 cervicitis, 1 endocervicitis, equivalente a 7%, 66 a 75 años 3 de ellas presentaron cervicitis y 1 de ellas condiloma plano por VPH equivalente a 2%, y mayor de 75 años 1 NIC III que equivale a 1%

Tabla 8

Resultados de edad y tipo de lesión diagnosticada por biopsia en pacientes atendidas en consulta externa de gineco-obstetricia del centro de salud Leonel Rugama

Grupo etareo	Tipo de lesion						Porcentajes
	Cervicitis	Endocervicitis	Condiloma	NIC I	NIC II	NIC III	
15 – 25 años	2	10	15	11	5		24%

11

RELACIÓN ENTRE PAP Y BIOPSIA PARA DIAGNÓSTICO DE LESIONES CERVICOUTERINAS, ESTELÍ, ENERO A MAYO 2023

26 – 35 años	1	6	17	12	4	1	1	23%
36 – 45 años	3	7	6	14	11	2		24%
46 – 55 años	4	1	13	13	5			20%
56 – 65 años	2	1	5	3	3			7%
66 – 75 años	3		1					2%
> 75 años						1		1%
Total	15	25	57	53	28	3	1	100%

Nota: En esta tabla se reflejan el diagnóstico de lesiones por Biopsia según el grupo etario y tipo de lesión predominando condiloma plano por VPH, seguido de NIC I

Al realizar el análisis bivariable entre los resultados del PAP y resultados de la biopsia del total de lesiones diagnosticadas por PAP y Biopsia 156 resultaron LEIBG equivalente al 85% y lesiones diagnosticadas por PAP y Biopsia 26 resultaron LEIAG equivalente al 14% y 1 Carcinoma In-situs correspondiente a 1%.

Tabla 9

Resultados de citologías confirmadas por biopsia en pacientes atendidas en consulta externa de gineco-obstetricia del centro de salud Leonel Rugama

Resultados de Citología	Resultados de Biopsia			Total
	PAPS	LEIBG (NIC I)	LEIAG (NIC II, NIC III)	
Tipo de lesión PAPS				
	LEIBG	156		85%

	LEIAG	26		14%
			1	1%
Total		156	26	100%

Nota: En esta tabla se reflejan el tipo de lesión que predomina confirmada por citología e histología

DISCUSIÓN

Nicaragua en comparación con otros estudios realizados a nivel internacional se demostró que en cuanto a las variables sociodemográficas y según los datos analizados la presencia lesiones cervicouterinas producidas por Virus de Papiloma Humano es más frecuente en mujeres jóvenes menores de 35 años de edad, procedentes de la zona Urbana del municipio de Estelí, que en su mayoría son Amas de casa, con el nivel educativo de medio a intermedio y que no tenían hábitos tóxicos como el consumo de tabaco.

A nivel internacional se encontró que los antecedentes ginecoobstétricos influyen como factor de riesgo para aparición, progresión y severidad de lesiones cervicales por virus de papiloma humano, por lo que en dicho estudio se demostró que el inicio de vida sexual activa fue en su mayoría antes de los 20 años de edad, y de las cuales más de la mitad de las pacientes no usan métodos anticonceptivos de protección ni de barrera, sin embargo un porcentaje bajo usan métodos anticonceptivos inyectables en su preferencia y que son mujeres que ya han tenido embarazos previos.

Del análisis bivariable entre edad y tipo de lesión según PAPS se encontró que en mujeres menores de 35 años se diagnostica más las lesiones de Bajo Grado en un 53% y en relación entra la edad y el tipo de lesión diagnosticada por biopsia se confirma el diagnostico de lesiones intraepiteliales de bajo grado en mujeres menores de 35 años en un 47%

Al interpretar los resultados de PAPS y biopsia se encontró que las lesiones intraepiteliales de bajo grado se encuentran en el 85% de las mujeres y las lesiones intraepiteliales de alto grado en un 14% y 1% carcinoma In-situs.

Los resultados de este estudio demuestran que la biopsia tiene una mayor precisión diagnóstica en la detección de lesiones premalignas cervicales en comparación con la prueba de Papanicolaou, por ende, la Biopsia sigue siendo el Gold estándar para el diagnóstico de lesiones, Esta correlación positiva entre Papanicolaou y biopsia posibilita la realización de tamizajes más rápidos y a menor costo.

Con lo anterior podemos decir que a toda mujer independientemente del tipo de lesión con la prueba del PAP deberá realizarse biopsia para un diagnóstico oportuno y adecuado.

Referencias bibliográficas

American Society of Clinical Oncology . (02 de 2019). *Cancer.Net*. a Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica, ASCO: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/diagnostico>

De Sousa, K. (2019). *Prevalencia de lesiones intraepiteliales cervicales de bajo grado y alto grado*. Retrieved 10 de 2022, from revista digital postgrado venezuela: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1094822/17077-144814486379-1-sm.pdf>

EE.UU, I. N. (2022). *Diccionario del Instituto nacional de cancer estados unidos*. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/lesion-escamosa-intraepitelial>

Hernandez, Fernandez, & Baptista. (2014). Retrieved 2022.

Instituto Nacional de Cáncer. (2023). *Instituto Nacional de Cáncer*. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/antecedentes-obstetricos>

MINSA Nicaragua. (05 de 2010). *PROTOCOLO DE PREVENCION DEL CÁNCER CÉRVICO UTERINO*. Retrieved 10 de 2022, from https://data.miraquetemiro.org/sites/default/files/documentos/N-037_Prot_prev_cancer-cerv_uter_atraves-tamizaje.6013.pdf

Pedroza M.E . (1993). Retrieved 2022.