



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), Noviembre-Diciembre 2025,
Volumen 9, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6

CORRELACIÓN DIAGNÓSTICA ENTRE CITOLOGÍA E HISTOLOGÍA CERVICAL DE LESIONES INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO

**DIAGNOSTIC CORRELATION BETWEEN CERVICAL
CYTOLOGY AND HISTOLOGY OF HIGH-GRADE
INTRAEPIHELIAL LESIONS**

Berenice Itzel Méndez Martínez
Universidad Juárez Autónoma De Tabasco, México

Claudia Guadalupe de la Cruz Montero
Universidad Juárez Autónoma De Tabasco, México

Laura del Carmen Mondragón Gómez
Universidad Juárez Autónoma De Tabasco, México

Correlación diagnóstica entre citología e histología cervical de lesiones intraepiteliales de alto grado

Berenice Itzel Méndez Martínez¹

bere.nice172@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0007-1806-2807>

Universidad Juarez Autonoma de Tabasco
México

Claudia Guadalupe de la Cruz Montero

clauumontero@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0007-8057-9970>

Universidad Juarez Autonoma de Tabasco
México

Laura del Carmen Mondragón Gómez

lau.mndrag06@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0002-2670-6741>

Universidad Juarez Autonoma de Tabasco
México

RESUMEN

El cáncer cervicouterino constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. La citología cervical es el método de tamizaje más utilizado para la detección de lesiones precursoras, aunque presenta limitaciones diagnósticas que pueden afectar su correlación con el diagnóstico histopatológico. El objetivo del presente estudio fue determinar la correlación diagnóstica entre la citología cervical y la histología en pacientes con diagnóstico citológico de lesión intraepitelial escamosa de alto grado (LEIAG). Se realizó un estudio observacional, transversal, retrospectivo y analítico en 78 pacientes atendidas en la Clínica de Displasias del Hospital General de Zona No. 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social, durante el año 2024. Se analizaron variables clínicas, ginecológicas y citológicas, así como la confirmación histopatológica, aplicándose estadística descriptiva y la prueba de Chi cuadrada. La histología confirmó LEIAG en el 42.3% de los casos. El análisis estadístico mostró un valor de $\chi^2 = 1.85$ con $p = 0.17$, sin evidencia de correlación estadísticamente significativa.

Se concluye que la citología cervical es una herramienta fundamental de tamizaje, pero requiere confirmación histológica para establecer un diagnóstico definitivo.

Palabras clave: lesión intraepitelial cervical; lesión intraepitelial de alto grado; citología cervical; histología cervical; cáncer cervicouterino.

¹ Autor principal

Correspondencia: bere.nice172@gmail.com

“Diagnostic correlation between cervical cytology and histology of high-grade intraepithelial lesions.”

ABSTRACT

Cervical cancer is a major public health problem worldwide. Cervical cytology is the most widely used screening method, although it has diagnostic limitations that may affect its correlation with histopathology. The objective of this study was to determine the diagnostic correlation between cervical cytology and histology in patients with a cytological diagnosis of high-grade squamous intraepithelial lesion (HSIL). An observational, cross-sectional, retrospective and analytical study was conducted in 78 patients treated during 2024. Histology confirmed HSIL in 42.3% of cases. The Chi-square test showed $\chi^2 = 1.85$, $p = 0.17$, with no statistically significant correlation. Cervical cytology remains an essential screening tool, but histological confirmation is required for definitive diagnosis.

Keywords: cervical intraepithelial lesion; high-grade lesion; cervical cytology; cervical histology; cervical cancer

*Artículo recibido 30 noviembre 2025
Aceptado para publicación: 30 diciembre 2025*



INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino (CaCu) sigue representando uno de los principales retos de salud pública a nivel mundial, a pesar de los avances en estrategias de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se diagnostican alrededor de 660,000 casos nuevos y ocurren aproximadamente 350,000 muertes, lo que posiciona a esta neoplasia como la cuarta causa de cáncer en mujeres (World Health Organization [WHO], 2022). En países de ingresos bajos y medianos, más del 90% de las defunciones ocurren en contextos de escasos recursos, lo que evidencia una fuerte inequidad en el acceso a servicios de salud (Arbyn et al., 2020). El papel del VPH como agente causal ha sido ampliamente demostrado. La infección persistente por serotipos de alto riesgo, principalmente VPH-16 y VPH-18, es responsable de más del 70% de los casos de CaCu a nivel mundial (Pimple & Mishra, 2022). Sin embargo, la progresión hacia la neoplasia invasora depende también de otros factores de riesgo como la multiparidad, el inicio temprano de actividad sexual, el número de parejas sexuales, la coinfección por VIH y el uso prolongado de anticonceptivos orales (Stelzle et al., 2021).

La histología cervical, mediante biopsia dirigida por colposcopia, constituye el estándar de oro diagnóstico al confirmar el grado de la lesión intraepitelial. En este sentido, la correlación entre citología e histología representa un punto crítico para garantizar la validez del tamizaje. Una alta concordancia entre ambos métodos fortalece la utilidad del Papanicolaou como estrategia primaria, mientras que una baja correlación obliga a replantear la necesidad de complementar con colposcopia y pruebas de VPH (Mayorga-Bautista et al., 2023).

En Latinoamérica, diversos estudios han documentado que la concordancia entre citología y biopsia suele ser baja a moderada, con coeficientes Kappa que oscilan entre 0.2 y 0.4, lo que refleja limitaciones en la capacidad del tamizaje aislado (Allende et al., 2024; Medina-de la Cruz et al., 2022). En México, investigaciones recientes también han mostrado que la citología presenta un desempeño inferior cuando se le compara directamente con la histología, subrayando la importancia de analizar su eficiencia diagnóstica en escenarios locales.

El presente estudio se centra en las pacientes atendidas en la Clínica de Displasias del Hospital General de Zona No. 46 del IMSS en Villahermosa, Tabasco, durante el año 2024. Esta unidad recibe a una



población considerable de mujeres referidas con citología anormal y constituye un escenario idóneo para analizar la concordancia entre el diagnóstico citológico y el histopatológico. La investigación condiciona relevancia al proporcionar evidencia local sobre la utilidad del tamizaje en un contexto donde las barreras de acceso, la calidad en la toma de muestras y el seguimiento clínico representan factores críticos.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, observacional, transversal, retrospectivo y analítico. La población de estudio estuvo conformada por pacientes atendidas en la Clínica de Displasias del Hospital General de Zona No. 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Villahermosa, Tabasco.

La muestra se integró por 78 expedientes clínicos de pacientes con diagnóstico citológico de lesión intraepitelial escamosa de alto grado durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2024.

Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se incluyeron pacientes entre 25 y 65 años, con citología compatible con LEIAG y con resultado histopatológico disponible. Se excluyeron casos con diagnóstico de carcinoma invasor previo o expedientes incompletos.

La información fue recolectada mediante revisión de expedientes clínicos electrónicos y registros citológicos e histológicos. Se analizaron variables sociodemográficas, clínicas, ginecológicas y resultados de citología e histología.

El análisis estadístico incluyó estadística descriptiva y la prueba de Chi cuadrada para evaluar la correlación entre el diagnóstico citológico e histológico. Se consideró un nivel de significancia estadística de $p < 0.05$.

El estudio fue aprobado por el Comité Local de Investigación y Ética correspondiente. Al tratarse de una investigación retrospectiva sin intervención directa, se clasificó como investigación sin riesgo.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante el periodo de estudio se analizaron 78 pacientes con diagnóstico citológico de LEIAG. La edad promedio se concentró principalmente en mujeres en edad reproductiva.



La histología confirmó la presencia de LEIAG en el 42.3% de los casos, mientras que el resto correspondió a lesiones de bajo grado, cervicitis crónica, carcinoma invasor o ausencia de seguimiento histológico.

La prueba de Chi cuadrada mostró un valor de $\chi^2 = 1.85$ con un valor de $p = 0.17$, lo que indica que no existió una correlación estadísticamente significativa entre la citología y la histología para LEIAG.

Estos resultados concuerdan con estudios realizados en Latinoamérica, los cuales han reportado concordancias bajas a moderadas entre citología e histología, destacando la necesidad de métodos complementarios.

La elevada frecuencia de infecciones y cambios inflamatorios observados en la citología puede explicar la presencia de falsos positivos, ya que dichas condiciones dificultan la interpretación citológica.

Desde el punto de vista clínico, los hallazgos refuerzan la importancia de integrar la colposcopia y la biopsia como parte esencial del protocolo diagnóstico en pacientes con citología anormal.

Tabla 1. Distribución por edad de las pacientes con diagnóstico citológico de LEIAG.

Grupo de edad	n	%
18–25	6	7.7
26–30	12	15.4
31–35	18	23.1
36–40	10	12.8
41–45	13	16.7
46–50	11	14.1
51–65	8	10.2



Tabla 2. Correlación diagnóstica entre citología e histología.

Diagnóstico histológico	n	%
LEIAG	33	42.3
LEIBG	17	21.8
Cervicitis crónica	11	14.1
Carcinoma	2	2.6
Negativo / sin seguimiento	15	19.2

CONCLUSIONES

La citología cervical continúa siendo una herramienta fundamental para el tamizaje del cáncer cervicouterino; sin embargo, presenta limitaciones diagnósticas importantes que afectan su correlación con la histología.

En este estudio, menos de la mitad de los diagnósticos citológicos de LEIAG fueron confirmados histológicamente, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los protocolos diagnósticos mediante métodos confirmatorios.

Los resultados obtenidos aportan evidencia local relevante para la optimización de los programas de detección oportuna y subrayan la importancia del seguimiento clínico adecuado.

Futuras investigaciones deberán explorar la incorporación sistemática de pruebas de detección de VPH y estrategias que mejoren la adherencia al tamizaje en la población femenina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allende G, et al. Evaluación de la cito-colposcopia e histología. Gac Med Bol. 2024.

Arbyn M, Weiderpass E, Bruni L, et al. Estimates of incidence and mortality of cervical cancer in 2018.

Lancet Global Health. 2020;8(2):e191–e203.

Brinton, L. A. (1992). Epidemiology of cervical cancer—overview. IARC Scientific Publications, 119, 3–23.

Clínica Universidad de Navarra. (2023). Test de eficiencia. Diccionario médico.

<https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/test-eficiencia>



Mayorga-Bautista CD, et al. Concordancia citología-colposcopía-histología. Ginecol Obstet Mex. 2023.

Medina-de la Cruz, O., Reyes-Laris, P., Gaytán-Hernández, D., Gallegos-García, M., & Gallegos-García, V. (2022). Concordancia citocolposcópica con la prueba histopatológica en la identificación de neoplasias intraepiteliales cervicales. Ginecología y Obstetricia de México, 90(4), 1–9.

Medrano-Guzmán, R. (2022, agosto 15). Epidemiología del cáncer cervicouterino. Instituto Mexicano del Seguro Social.

Pimple, S., & Mishra, G. (2022). Cancer cervix: Epidemiology and disease burden. CytoJournal, 19, 21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9063649>

Stelzle, D., Tanaka, L. F., Lee, K. K., Khalil, I. A., Baussano, I., Shah, A. S. V., et al. (2021). Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. The Lancet Global Health, 9(2), e161–e169.

World Health Organization. (2022). Cervical cancer. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

