



DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3827

**Incidencia de cáncer cervicouterino en usuarias gestantes
y no gestantes estudiadas en el hospital regional de Pilar
de enero a diciembre de 2021**

Catherine Andrea Báez Lugo

cathebaez024@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7177-3412>

Juan Matías Casañas Friedmann

juanmacs01@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-8080-7896>

César Andrés Insfran Fernández

cesarinsfran4444@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-6688-5946>

Alba Celia Fernández Ugarte

albys2288@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-0496-6841>

Miguel Ángel Vera Ramos

michellvera@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-5950-206X>

Hospital Regional de Pilar

Correspondencia: cathebaez024@gmail.com

Artículo recibido 15 setiembre 2022 Aceptado para publicación: 15 octubre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Báez Lugo , C. A., Casañas Friedmann, J. M., Insfran Fernández , C. A., Fernández Ugarte , A. C., & Vera Ramos, M. Ángel. (2022). Incidencia de cáncer cervicouterino en usuarias gestantes y no gestantes estudiadas en el hospital regional de Pilar de enero a diciembre de 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 5556-5566. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.3827

RESUMEN

El cáncer cervicouterino es un importante problema de salud pública que se presenta en mujeres en edad reproductiva, y es la causa de hasta un 50% de todas las defunciones por neoplasia en la mujer. Cada año fallecen cerca de 233000 mujeres por esta causa en países en desarrollo, afecta a todas las poblaciones del mundo y ocupa la segunda causa de muerte en países subdesarrollados. Entre los factores de riesgo para este tipo de cáncer encontramos una correlación lineal con la actividad sexual, mujeres que inician la misma antes de los 17 años, la multiparidad, el hábito tabáquico, el uso de anticonceptivos orales por largos periodos, entre otros. El objetivo del estudio fue determinar la incidencia de las usuarias gestantes y no gestantes estudiadas en el Hospital Regional de Pilar de Enero a Diciembre de 2021. Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo de corte transversal, en la que la población estuvo constituida por todas las pacientes que acudieron a dicho nosocomio en los servicios de ginecología, planificación familiar, prenatal y archivo general. De 350 fichas analizadas se registraron 157 casos de mujeres que presentaron cáncer cervicouterino, en cuanto a los datos sociodemográficos la edad promedio fue de 21 años y la menarca un promedio de 13 años. De acuerdo a la citología el 93% de las usuarias dieron un resultado negativo. En cuanto a la paridad 15% de ellas eran primíparas. De los métodos anticonceptivos utilizados el 76% no utilizaban ningún método solo el 8% utilizaban el preservativo.

Palabras claves: cáncer; mujeres; incidencia; citología

Incidence of cervical cancer in pregnant users and non-pregnant women studied at the regional hospital of Pilar from January to December 2021

ABSTRACT

Cervical cancer is a major public health problem that occurs in women of reproductive age, and is the cause of up to 50% of all neoplasia deaths in women. Every year about 233,000 women die from this cause in developing countries, it affects all populations in the world and is the second cause of death in underdeveloped countries. Among the risk factors for this type of cancer we find a linear correlation with sexual activity, women who start it before the age of 17, multiparity, smoking, the use of oral contraceptives for long periods, among others. The objective of the study was to determine the incidence of pregnant and non-pregnant users studied at the Pilar Regional Hospital from January to December 2021. A retrospective, descriptive cross-sectional study was carried out, in which the population consisted of all the patients who attended said hospital in the gynecology, family planning, prenatal and general file services. Of 350 records analyzed, 157 cases of women who presented cervical cancer were recorded, in terms of sociodemographic data the average age was 21 years and menarche an average of 13 years. According to cytology, 93% of the users gave a negative result. Regarding parity, 15% of them were primiparous. Of the contraceptive methods used, 76% did not use any method, only 8% used condoms.

Keywords: cancer; women; incidence; cytology.

INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino es un importante problema de salud pública que se presenta en mujeres en edad reproductiva, y es la causa de hasta un 50 % de todas las defunciones por neoplasia en la mujer. El pico de incidencia ocurre entre la cuarta y quinta década de la vida, y fallecen 233 000 mujeres por esta causa, en países en desarrollo. Afecta a todas las poblaciones del mundo y ocupa el segundo lugar como causa de muerte en países subdesarrollados ^{1, 2,3}. El cáncer cervical es una causa preponderante de mortalidad en las mujeres en el mundo, aunque es la neoplasia con mayor potencial demostrado de prevención secundaria ^{1, 2,3}.

En países desarrollados ocupa el séptimo lugar de incidencia después del cáncer de mama, colorrectal, pulmón, estómago, endometrio y ovario. La edad promedio de las pacientes en el momento del diagnóstico es de 52,2 años ^{2,3}. En América Latina y el Caribe constituye la lesión maligna del aparato genital femenino más frecuente.

La incidencia más elevada del cáncer de cuello uterino está entre los 40 a 60 años, con un promedio de 45 a 55 años; desciende notablemente después de los 60 años ^{4,5}. La máxima incidencia del carcinoma cervical in situ está entre los 30 y 40 años y el invasivo entre los 40 a 50 años.

Entre los factores de riesgo para este tipo de cáncer encontramos una correlación lineal con la actividad sexual, es 4 veces más frecuente en las prostitutas; en las mujeres que inician actividad sexual antes de los 17 años se constata un riesgo 5 veces mayor que en las mujeres cuyo primer coito es mayor a los 23 años y de allí su relación con el VPH ^{6,7}. Además de estos factores, la multiparidad, el hábito tabáquico y el uso de anticonceptivos orales por largos períodos han sido considerados cofactores que pueden influir en el riesgo de progresión desde infección por VPH a LIE BG-LIE AG-carcinoma ^{8,9}.

En las mujeres VPH positivas con hábito tabáquico, algunos estudios han reportado un aumento del riesgo de desarrollar lesión intraepitelial escamosa de alto grado LIE AG/carcinoma, y además existe relación entre el número de cigarrillos fumados por día y los años de consumo ¹⁰.

En 2003, se analizaron 28 estudios que abarcaban 12 531 mujeres con carcinoma de cérvix. En comparación con las mujeres que no usaban anticonceptivos, el riesgo relativo de carcinoma de cérvix aumentaba proporcionalmente a la duración del uso de anticonceptivos orales. En mujeres positivas al VPH, comparadas con las no consumidoras

de anticonceptivos orales, el uso prolongado iba asociado a un mayor riesgo de carcinoma cervical, que sin embargo, disminuía con la suspensión del uso de los anticonceptivos orales ¹¹.

La historia natural de esta enfermedad implica la progresión gradual por etapas intraepiteliales preinvasoras (NIC I, II y III o CIS), de acuerdo a la proporción del grosor del epitelio cervical comprometido ^{12,13}. La progresión de una infección cervical iniciando con una lesión de bajo grado o neoplasia intraepitelial cervical I (NIC I) a neoplasia intraepitelial cervical III (NIC III) se ha calculado en 7 años aproximadamente y el tiempo que transcurre de NIC III hasta su transformación a cáncer microinvasor es de aproximadamente 10 años, sin embargo, un 5 % de los NIC III se transforman en cáncer invasor en menos de 3 años ¹⁴. En estudios realizados por Dawar y col, se observó que la evolución de la infección por una variante de VPH de alto riesgo hacia cáncer de cérvix es muy lenta, y pueden transcurrir entre 15 y 30 años ^{15,16}.

MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por todas las pacientes que acudieron al Hospital Regional de Pilar en los servicios de Ginecología, Planificación Familiar, Prenatal, Archivo General, de Enero a diciembre de 2021. Se excluyeron aquellos casos de pacientes cuyos datos no aparecieron registrados en la historia. Una vez obtenida la autorización de la Dirección del Hospital Regional de Pilar y la Jefatura del Laboratorio, Departamento de Estadística y Archivo se acudió al Servicio de Anatomía Patología de la Institución con el fin de buscar en sus archivos los informes que reportaron cáncer de cuello uterino entre enero y diciembre 2021, los datos recolectados fueron: identificación de la paciente, edad, embarazo, paridad, menarca, método anti conceptual, hallazgo colposcópico, citología y biopsia.

TÉCNICAS DE ANALISIS

Los datos obtenidos a partir de los registros proveídos por el Laboratorio de los resultados citológico, biopsia y sociodemográficos de las usuarias que fueron sometidas a estudios que consultaron en la Institución de Enero a Diciembre de 2021 fueron agrupados en una base de datos, que luego fueron procesados y analizados por estadística descriptiva, a través del Programa Microsoft Office Excel 10, donde se analizó la distribución de los

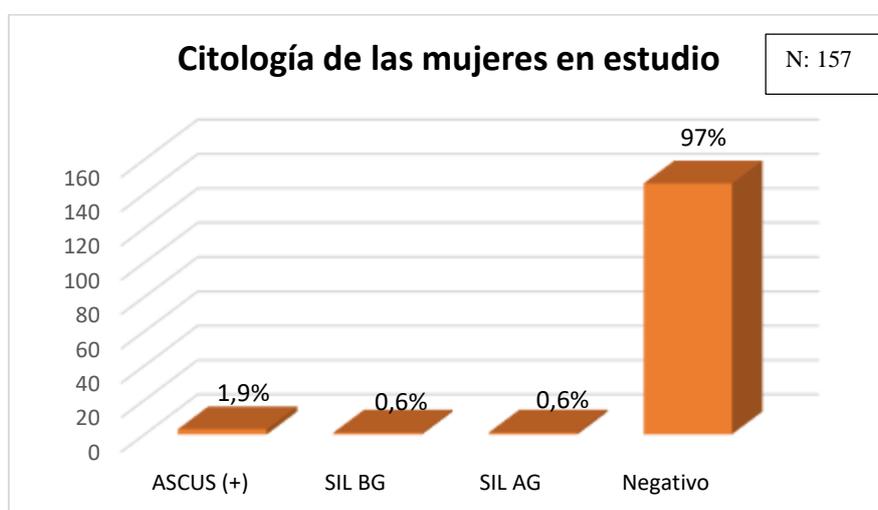
datos por medio de la confección de tablas y figuras, expresando los hallazgos en forma de frecuencia absoluta y porcentual.

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 157 casos de mujeres que acudieron a consulta en un hospital público del departamento Ñeembucu de Paraguay, 3 (1,9%) presentaron ASCUS, 1(0,6%) SIL Alto Grado, 1(0,6%) SIL Bajo Grado y 152 (97%) dieron resultado Negativo.

Ver gráfico 1.

Gráfico 1. Incidencia de las usuarias gestantes y no gestantes estudiadas del Hospital Regional de Pilar.



Fuente: Elaboración propia

Entre los datos sociodemográficos observamos que la edad promedio de las usuarias que consultaron es de 21 años, la menarca en un promedio de 13 años.

Ver Tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas.

N:157

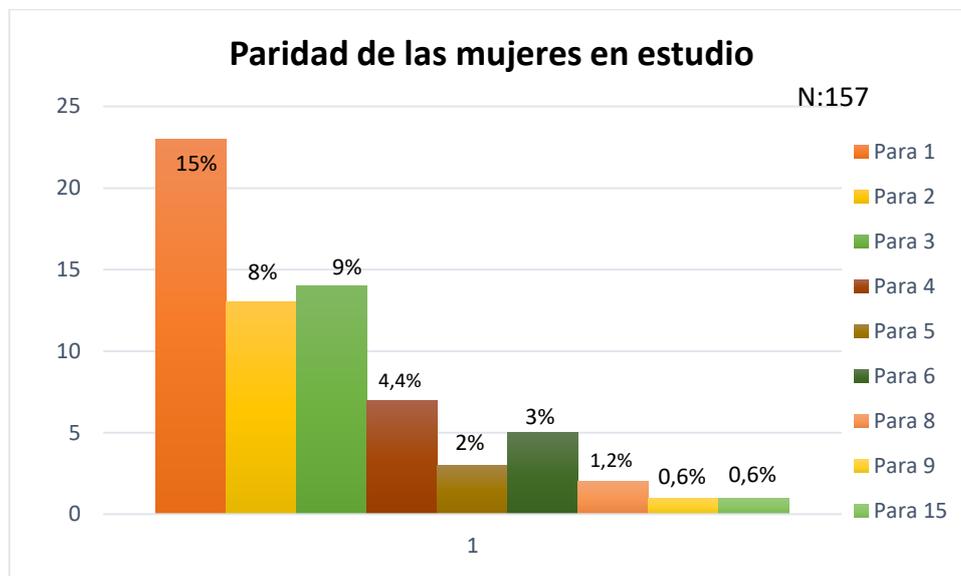
Características	n
Edad	
Promedio	21 (14-75)
Menarca	
Promedio	13 (9-26)

Fuente: Elaboración propia.

El resultado en cuanto a la paridad de las usuarias estudiadas en el Hospital Regional de Pilar, 15% son primíparas, 4,4% son múltiparas y 0,6% gran múltipara.

Ver gráfico 2.

Gráfico 2. Paridad.

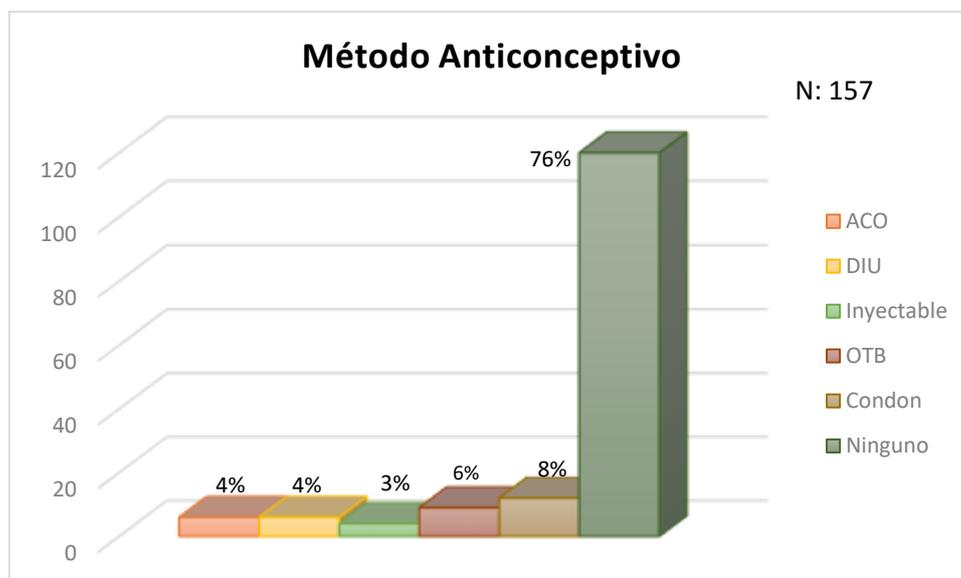


Fuente: Elaboración propia

Los Métodos anticonceptivos utilizados por las usuarias en estudio, 76% no utiliza método anticonceptivo, 8% utiliza condón y entre las hormonales 6% ACO, DIU.

Ver Grafico 3

Grafico 3. Métodos Anticonceptivos utilizados.



Fuente: Elaboración propia

DISCUSION

El cáncer de cuello uterino es considerado actualmente como un problema de la salud pública a nivel mundial. Es la segunda causa más frecuente de muerte por cánceres en las mujeres en nuestro país, siendo la incidencia de 53,2 por cada 100 000 mujeres, cifra

que nos ubica entre los países con mayor incidencia por esta patología en el mundo. Afecta a mujeres en edad reproductiva y en poblaciones de bajos recursos económicos. En la presente investigación se demostró que la incidencia de Cáncer cervicouterino es de 3,1% en usuarias estudiadas que acudieron a consulta al Hospital Regional de Pilar, en promedio de edad de 21(14-75) y menarca en promedio de 13 años. Estos hallazgos fueron casi similares en promedio de edad y menarca pero menor en incidencia a los encontrados en una investigación realizada en otro departamento como Caaguazú en población indígena que en promedio de edad las usuarias mayoritariamente son jóvenes de 15 a 39 años, rango que corresponde al periodo reproductivo, vida sexual activa y exposición a diversas enfermedades que afecta al área genital.

Al analizar la frecuencia de tipo de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino, las alteraciones citológicas obtenidas en nuestro estudio estuvo concentradas en la lesión de tipo ASCUS 1,9% de la población estudiada, seguido de lesión intraepitelial de bajo grado en un 0,6% y lesión intraepitelial de alto grado en 0,6% y en 97% resultados Negativo.

En cuanto a la distribución de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino por edades, en este estudio se constató en un 23,53% de las que presentaban algún tipo de lesión tenían entre 40 a 44 años, a su vez en la sumatoria de las edades de 25 a 44 años se obtuvo un 70,59%, similar frecuencia de lesiones precursoras de cáncer de cuello uterino en edades medias se encuentra en el estudio realizado en Lima, Perú (2016) por Arango G. et al, de las cuales el mayor porcentaje de estas lesiones corresponden al grupo de edades que abarca entre 25 a 34 años; seguidos por los grupos de edades entre 35 a 44 años, 45 a 54 años, y 21 a 24 años. Así también, similar frecuencia en mujeres indígenas jóvenes menores a 15 años lo que se constata en el presente estudio. El resultado en cuanto a la paridad de las usuarias estudiadas en el Hospital Regional de Pilar, 15% son primíparas, 4,4% son multíparas y 0,6% gran multípara, en cuanto a método anticonceptivo utilizados por las usuarias en estudio, 76% no utiliza método anticonceptivo, 8% utiliza preservativo y entre las hormonales 6% ACO, DIU. Entre los factores de riesgo para este tipo de cáncer encontramos una correlación lineal con la actividad sexual, mujeres que inician la misma antes de los 17 años, la multiparidad, el hábito tabáquico, el uso de anticonceptivos orales por largos periodos, entre otros.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Mundial de la Salud (OMS). Control integral de cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. 2a ed. Washington, DC: OPS; 2016. [[Links](#)]
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Cáncer Cervicouterino en las Américas: Perfiles de país 2013. Washington, DC: OPS; 2014. (Acceso: 20 de setiembre del 2018) Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&tas=doc_details&gid17244&Itemid=270&lang=en. [[Links](#)]
- American Cancer Society. Cancer Facts and Figures 2016. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2016. [[Links](#)]
- Ávila D, Plaza W. Prevalencia y tipo de lesiones cervicouterino en las mujeres de 20 a 60 años de edad de la parroquia el Valle atendidas en el programa de detección oportuna de cáncer cervicouterino. [tesis]. Cuenca Ecuador. Facultad de Medicina; 2012. [[Links](#)]
- Martínez C. Censos y consensos de Triaje de HPV. Revista científica Colposcopia. 2010;2(1):6-9 [[Links](#)]
- Mongelós PE. Epidemiología molecular del virus del papiloma humano detectado en cuello uterino de mujeres indígenas del departamento de presidente Hayes-Paraguay. [tesis]. Asunción- Paraguay. Facultad de Medicina; 2013. [[Links](#)]
- Ovelar SK. Prevalencia de lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino y su asociación con factores de riesgo en mujeres que acuden al Hospital Regional de Coronel Oviedo, año 2015 [tesis]. Coronel Oviedo. Universidad Nacional de Caaguazú. Facultad de Ciencias Médicas; 2015. [[Links](#)]
- Ruiz JM, Picado EE. Incidencia de lesiones cervicales pre - malignas, en pacientes que se realizaron Papanicolaou en el Hospital Escuela Regional Santiago de Jinotepe, del 1 de agosto del 2013 al 31 de julio del 2014 [tesis]. Managua-Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Facultad de Ciencias Médicas, 2016. [[Links](#)]
- Arango GM. Prevalencia de lesiones premalignas de cáncer de cuello uterino en los resultados de Papanicolau en las mujeres atendidas en el Hospital II - Cañete en el periodo julio 2014- julio 2015 [tesis]. Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma, Facultad de Medicina Humana; 2016. [[Links](#)]

- Salazar ZK. Prevalencia y factores de riesgo asociados de lesiones intraepiteliales cervicales en mujeres indígenas de los Cantones de Cañar, Saraguro y Macas, 2016 [tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2017. [[Links](#)]
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la prevención y el control del cáncer de cuello uterino. República del Paraguay. 2010. [[Links](#)]
- Muangto T, Chanthasenanont A, Lertvutivivat S, Nanthakomon T, Pongroj paw D, Bhamarapratana K, et al. Experience of Combined Liquid Based Cervical Cytology and High-Risk HPV mRNA for Cervical Cancer Screening in Thammasat University Hospital. Asian Pac J Cancer Prev APJCP. 2016; 17(9):4409-13. [[Links](#)]
- Olivares FE, Trejo CM. Diagnóstico sobre derechos sexuales reproductivos de las y de los jóvenes indígenas del estado de Hidalgo. [Internet]. 2014[cited 2018may 13]. Disponible en: Disponible en: <http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/Hidalgo/hgometa14.pdf>. [[Links](#)]
- Aguilar AJ. Tamizaje en cáncer cervical: conocimiento de la utilidad y uso de citología cervical en México. Rev. Salud Pública. 2013; 37(1); 100-6. [[Links](#)]
- Giuliano AR, Lee JH, Fulp W, et al. La incidencia y la eliminación de la infección del virus del papiloma humano genital en los hombres (HIM): un estudio de cohorte. Telnet. 2011 Mar 12. 377 (9769): 932.
- Chaturvedi AK, Katki HA, Hildesheim A, et al. Infección por el virus del papiloma humano con múltiples tipos: Modelo de la coinfección y el riesgo de enfermedad cervical. J Infect Dis. 2011 abril 1. 203 (7): 91
- Becker TM, Piedra KM, Alexander ER. Infección por el virus del papiloma humano genital. Una preocupación creciente. Gynecol Clin North A .1987 .Jun 14 (2): 389-96.
- Winer RL, SK Lee, JP Hughes, Adam DE, Kiviat NB, Koutsky LA. Infección por el virus del papiloma humano genital: incidencia y factores de riesgo en una cohorte de estudiantes universitarias. Am J Epidemiol. 2003 febrero 1. 157 (3): 218-26.
- Chuang TY. Condiloma acuminata (verruugas genitales). Un punto de vista epidemiológico. J Am Acad Dermatol. 1987 Feb. 16 (2 Pt 1): 376-84.

Chuang TY, Perry HO, Kurland LT, Ilstrup DM. Condiloma acuminado en Rochester, Minnesota, 1950-978. II. Anaplasias y los resultados desfavorables. Arco Dermatol. 1984 abril 120 (4): 476-83.