Descargado el: 8-11-2026 ISSN 2221-2434

Comunicaciones breves

Incidencia y caracterización de pacientes con células escamosas atípicas de significado indeterminado

Incidence and Characterization of Patients with Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance

Marcos Ramírez Marino[1] Félix José Casanova Fonticiella[1] Vielka González Ferrer[2]

[1] Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales, Santa Clara, Villa Clara, Cuba
[2] Cardiocentro Ernesto Che Guevara, Santa Clara, Villa Clara, Cuba, CP: 50200

Cómo citar este artículo:
Ramírez-Marino M, Casanova-Fonticiella F, González-Ferrer V. Incidencia y caracterización de pacientes con células escamosas atípicas de significado indeterminado. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2017 [citado 2026 Nov 8]; 7(4):[aprox. 4 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/544

Resumen

Fundamento: el estudio citológico es el más importante en los programas de detección precoz de cáncer cervicouterino, siendo la atipia de células escamosas de significado indeterminado la anomalía más frecuente encontrada.
Objetivo: determinar la incidencia de atipia de células escamosas de significado indeterminado en la consulta de patología de cuello del Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales de la provincia Villa Clara.
Método: se realizó un estudio de tipo transversal en el que el universo estuvo constituido por las 206 pacientes remitidas a la consulta de patología de cuello durante el año 2011, la muestra fue de 120 mujeres que en el libro de registro de citologías orgánicas del departamento de anatomía patológica del Hospital, contaban con la totalidad de los datos requeridos con un reporte de células escamosas atípicas de significado indeterminado. Las variables estudiadas fueron: edad en años cumplidos al momento del diagnóstico, la edad en años de las primeras relaciones sexuales y el número de partos. Se confeccionó un fichero de datos en Excel donde se realizaron los cálculos necesarios. Se emplearon números absolutos y porcentajes para resumir las variables cualitativas y media, desviación estándar, valores mínimos y máximos para las cuantitativas.
Resultados: se obtuvo una incidencia de células escamosas atípicas de significado indeterminado de un 0,37 %, predominó en las mujeres mayores de 40 y menores de 50 años, la mayoría inició sus relaciones sexuales antes de los 20 años y tuvieron 2 hijos.
Conclusión: la incidencia de reportes de células escamosas atípicas durante el período de tiempo estudiado fue baja, predominó en mujeres de mediana edad, en aquellas que iniciaron sus primeras relaciones sexuales de manera precoz y en las multíparas.

Palabras clave: detección precoz del cáncer, incidencia, citodiagnóstico, mujeres, mediana edad, células escamosas atípicas del cuello del útero

Abstract

Foundation: cytological study in the most important of the programs for early detection of cervical uterus cancer. The most frequently atypia found was squamous cells of undetermined significance.
Objective: to determine the incidence of squamous cells of undetermined significance in the consultation of Cervix Pathology at the Gyneco-Obstetric University Hospital Mariana Grajales.
Method: it was a cross-sectional study in a universe constituted by the 206 patients referred to the cervix pathology consultation during the year 2011. The sample was 120 women from the organic cytology registration book at the pathological anatomy department of the Hospital, who had all the required data with a report of atypical squamous cells of undetermined significance. The studied variables were: age in years completed at the time of diagnosis, age in years of the first sexual relations and the number of births. A data file was created in Excel where the necessary calculations were made. Absolute numbers and percentages were used to summarize the qualitative and average variables, standard deviation, minimum and maximum values for the quantitative variables.
Results: an incidence of atypical squamous cells of undetermined significance of 0.37 % was obtained, it predominated in women older than 40 and younger than 50 years old and most of them started their sexual relations before the age of 20 and had 2 children.
Conclusion: the report incidence of atypical squamous cells during the studied period of time was low; it predominated in middle-aged women, in those who had an early sexual relation and in multiparous women.

Key words: early detection of cancer, incidence, cytodiagnosis, women, middle aged, atypical squamous cells of the cervix

Recibido: 2017-05-03 10:37:01
Aprobado: 2017-07-04 07:53:19

Correspondencia: Marcos Ramírez Marino. Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales. Villa Clara. vielka@infomed.sld.cu

INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino (CCU) es el segundo cáncer más frecuente de distribución mundial que se presenta en la población femenina, con una estimación de 530 232 nuevos casos, de los cuales, aproximadamente el 86 % (453 531 casos) se presenta en los países en desarrollo.[1]

La mayoría de las muertes por CCU (80 %) se producen en América Latina y el Caribe, y según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), si se mantienen las tendencias actuales, el número de muertes por esta afección en las Américas aumentará hasta más de 51 500 en el 2030, debido al crecimiento de la población y al aumento de la expectativa de vida.[2]

En general, cada dos horas muere una mujer por este tipo de carcinoma. Debido a la tendencia a iniciar relaciones sexuales a edades más tempranas, el cáncer de cuello uterino afecta a mujeres cada vez más jóvenes.[3]

En 2012, más de 83 000 féminas fueron diagnosticadas y casi 36 000 fallecieron por esta enfermedad en la región de las Américas.[2] En Cuba ocupó ese mismo año el cuarto lugar dentro de los tipos de cáncer más frecuentes en las mujeres, con 1 841 nuevos casos diagnosticados, lo que representó una tasa de 32,8/100 000 habitantes,[4] y en Villa Clara, según datos del anuario estadístico provincial, la tasa de incidencia del 2010 fue de 12/10 000 habitantes.

La única posibilidad de detectar precozmente y evitar la evolución del cáncer cervicouterino, es el control ginecológico y citológico periódicos, siendo este último (prueba de Papanicolaou) el más importante en los programas de detección precoz. El diagnóstico de atipias de células escamosas de significado indeterminado (ASCUS) (por sus siglas en inglés) constituye actualmente la anomalía citológica más frecuente, y se utiliza cuando las alteraciones observadas pueden sugerir la presencia de una lesión intraepitelial, pero sin reunir todos los criterios necesarios para diagnosticarla. Una lesión escamosa intraepitelial puede ser de bajo grado (bajo grado de desarrollar cáncer cervical) o de alto grado (células precancerosas con un riesgo de moderado a alto de desarrollar cáncer cervical), de manera que los cambios observados en la citología, pueden deberse a un proceso benigno, pero intenso, o a una lesión potencialmente grave.

Se ha comprobado que entre un 10-20 % de los casos de ASCUS corresponden realmente a una lesión intraepitelial, incluso de alto grado, que no se ha puesto en evidencia en el extendido citológico.[5]

Es preocupante el creciente número de pruebas citológicas con un resultado de ASCUS, y que no se reporten investigaciones que registren las cifras anuales de nuevos casos, ni describan las características de las pacientes que presentan este diagnóstico. Para obtener una aproximación al conocimiento de este problema, el objetivo que se persigue en este estudio es: determinar la incidencia de atipia de células escamosas de significado indeterminado en la consulta de patología de cuello del Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales de la provincia Villa Clara.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo transversal en el que el universo estuvo constituido por las 206 pacientes remitidas a la consulta durante el año 2011 y la muestra fue de 120 mujeres que en el libro de registro de citologías orgánicas del departamento de anatomía patológica del Hospital, contaban con la totalidad de los datos requeridos con un reporte de ASCUS. Las variables estudiadas fueron: edad en años cumplidos al momento del diagnóstico, la edad en años de las primeras relaciones sexuales (PRS) y el número de partos.

Se cumplió con los requisitos éticos requeridos.

Se confeccionó un fichero de datos en Excel donde se realizaron los cálculos necesarios. Se emplearon números absolutos y porcentajes para resumir las variables cualitativas y media, desviación estándar, valores mínimos y máximos para las cuantitativas.

RESULTADOS

Para obtener la incidencia de ASCUS durante el 2011, se tuvo en cuenta que el total de citologías orgánicas realizadas ese año en el departamento de anatomía patológica del Hospital Universitario Ginecobstétrico Mariana Grajales fue de 55 210, de las cuales 206 correspondieron al diagnóstico de ASCUS, esta cifra representó el 0,37 % de todas las citologías revisadas. Hubo 510 citologías evaluadas de anormales, lo que representó el 0,92 %. (Gráfico 1).

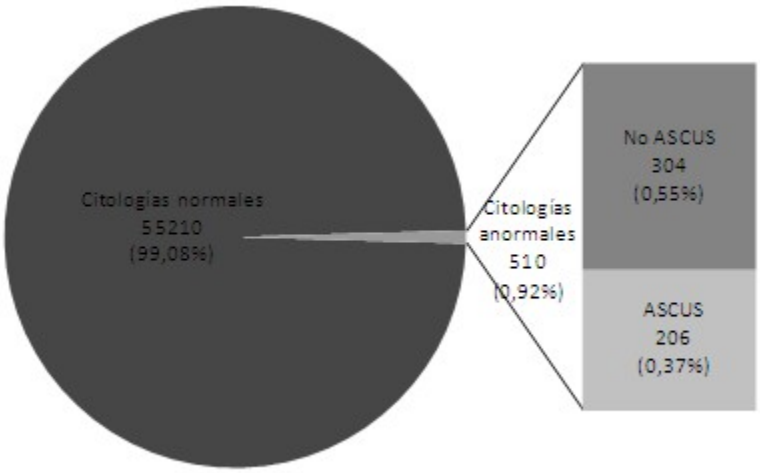


Gráfico 1. Distribución de los resultados de la citologías realizads en el 2011

A medida que aumentó la edad, aumentó el porcentaje de mujeres en cada grupo etario hasta los 49 años, pues en lo adelante comenzó a decrecer, por lo que el 77,5 % de las féminas tenía menos de 50 años. El grupo de mayor frecuencia fue el de entre 40 y 49 años con un 39,2 %. Solamente hubo una paciente menor de 20 años y con 60 o más hubo 9. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de mujeres de la muestra según grupos de edad

Grupos de edad en años	No.	Porcentaje	Porcentaje acumulado
< 20	1	0,8	0,8
20-29	21	17,5	18,3
30-39	24	20,0	38,3
40-49	47	39,2	77,5
50-59	18	15,0	92,5
≥60	9	7,5	100
Total	**120**	**100**	-

La media de la edad de las PRS fue de 16,7 años aproximadamente ± 3, con un mínimo de 13 años y un máximo de 32. Esta variable también se agrupó para su análisis en cinco categorías: menos de 15 años, de 15 a 19, de 20 a 24, de 25 a 29 y 30 años o más. Hubo un 45 % de las mujeres en el grupo de menos de 15 años, y con menos de 20 años se ubicó el 85 % de ellas.

La mayoría de las mujeres de la muestra tuvieron 2 hijos (52,5 %), seguidas de un 26,7 % con un solo hijo. Igual cantidad de mujeres no había tenido hijos o tuvo más de 3, ellas fueron 5.

DISCUSIÓN

A pesar del criterio citomorfológico establecido para el diagnóstico de ASCUS, su aplicación es subjetiva, y se observa gran variación de los resultados reportados por los diferentes laboratorios. García Rueda señala, que de 1 543

citologías realizadas en el período de su estudio se obtuvieron 169, lo que representó una incidencia del 11 %,[6] sin embargo, en el estudio realizado por Hernández Ramírez en una población colombiana, la tasa fue de un 3 % y se analizaron 2 222 mujeres.[7]

Las cifras de incidencia de ASCUS referida en el presente estudio, fueron inferiores a las recomendadas en múltiples investigaciones. Por ejemplo, el Comité de Citopatología del Colegio Americano de Patólogos, en una sesión de casos, sometió a consulta el 16 % de un conjunto de muestras previamente interpretadas como ASCUS, y llegó al consenso que este diagnóstico no debe representar más del 5 %, con una tasa media de 2,8 % de todas las muestras citológicas examinadas en un servicio de citopatología.[8]

Al analizar la edad de las pacientes, se puede decir que el ASCUS predominó en las mujeres menores de 50 años, con cifras mayores en el grupo de 40 a 49 años. Estos resultados fueron similares a los referidos por algunos autores como Carvajal Tapias[9] que encontró el mayor porcentaje entre 36 y 45 años, el cual fue de un 45 %, y en el estudio de Hernández Ramírez predominó de 20 a 44 años con un 55,2 %.[7] La edad constituye un factor de riesgo para padecer cáncer cervicouterino (a medida que aumenta la edad, aumenta el riesgo de padecer la enfermedad), es por eso que el ASCUS predomina en mujeres de mediana edad, pues en períodos superiores es más frecuente encontrar etapas avanzadas de dicho padecimiento.

Se considera inicio precoz de las relaciones sexuales cuando sucede a los 16 años o menos. En las adolescentes, la inmadurez de la zona de transformación cervical las hace más vulnerables a la infección por el virus de papiloma humano (VPH), como factor estrechamente relacionado con los cambios observados en las citologías reportadas como ASCUS. Aunque la mayoría de las infecciones por VPH son pasajeras, y el virus es eliminado por el sistema inmune de las pacientes en unos pocos meses sin dejar daños, este puede persistir sobre todo en mujeres mayores de 35 años.[10] Teniendo en cuenta que en este estudio la mayoría de las pacientes tenían edades próximas o superiores a 35, el inicio precoz de las relaciones sexuales es un factor que indica la necesidad de su seguimiento en consulta.

Con relación a la multiparidad, se plantea que es probable sea el reflejo de la exposición prematura a una vida sexual activa. Un casamiento anticipado, un primer embarazo a edad temprana, la inestabilidad marital, y consecuentemente tener múltiples parejas sexuales, son factores que se encuentran estrechamente relacionados, con efectos sinérgicos. Todos ellos aumentan el riesgo de adquirir enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el VPH.[11] Por otra parte, con el incremento del número de partos, aumenta el riesgo de lesiones cervicales debido a mayor número de contactos sexuales y a traumas en esa región, con más exposición a virus oncogénicos y a cambios hormonales con posible acción carcinogénica. La multiparidad se asocia además con la depresión inmunológica que cada gestación genera al organismo femenino, lo que lo hace más vulnerable a infecciones virales con actividad oncogénica adquiridas por contacto sexual.[12]

No se encontraron estudios que describieran la edad de las PRS, ni el número de partos en pacientes con ASCUS, lo que demuestra que este es un tema poco descrito, y revela la necesidad de abordarlo.

La incidencia de reportes de ASCUS durante el período de tiempo estudiado en Villa Clara fue baja, predominó en mujeres de mediana edad, en aquellas que iniciaron sus PRS de manera precoz y en las multíparas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández DM, Apresa T, Patlán RM. Panorama epidemiológico del cáncer cervicouterino. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;53 Suppl 2:154-1

2. Organización Panamericana de la Salud. Cervical cancer in the Americas [Internet]. Washington: OPS; 2015 [citado 9 Oct 2016]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9574:2014-cervical-cancer-in-the-americas&catid=6648:fact-sheets&Itemid=40721&lang=es

3. Moran RS, Quintero ML. Antecedentes sobre el cáncer cérvico-uterino en México e importancia de la educación sexual en la prevención temprana en jóvenes y población rural. Medwave [revista en Internet]. 2012 [citado 23 Ene 2017];12(7):[aprox. 5p]. Disponible en: http://www.medwave.cl/medios/medwave/Agosto

2012/PDF1/medwave.2012.07.5453.pdf

4. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2016 [Internet]. La Habana: Dirección Nacional de Estadísticas; 2017 [citado 5 May 2017]. Disponible en: http://www.sld.cu/sitios/dne/

5. Katki HA, Schiffman M, Castle PE, Fetterman B, Poitras NE, Lorey T, et al. Five-year risks of CIN 3+ and cervical cancer among women with HPV testing of ASC-US Pap results.. J Low Genit Tract Dis. 2013;17(5 Suppl 1):36-42

6. García A, Fajardo MT, Caballero MC, Camargo FA. Resultados de la citología cervicovaginal en población universitaria. Un estudio descriptivo. Enferm glob [revista en Internet]. 2016 [citado 3 Ene 2017];15(42):[aprox. 10p]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016002200001

7. Hernández LF, Cardona JA. Lesiones intraepiteliales, inflamación y atipias escamosas cérvico-uterinas en mujeres de un municipio de Antioquia, Colombia, 2014. Med UIS [revista en Internet]. 2016 [citado 15 Feb 2017];29(1):[aprox. 12p]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192016000100004

8. Bonfiglio TA, Brozan YS. Gynecologic cytophatology. 1st. ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1997

9. Carvajal LR, García CA, García E, Tapias L, Valencia LI. Valor predictivo positivo de ASCUS y AGUS en citologías cervicouterinas realizadas entre enero de 2000 y diciembre de 2001 en usuarias de la Liga Santandereana de Lucha Contra el Cáncer. Med UIS [revista en Internet]. 2003 [citado 12 Ene 2017];17(1):[aprox. 7p]. Disponible en: http://www.imbiomed.com.mx/1/1/articulos.php?method=showDetail&id_articulo=25592&id_seccion=1761&id_ejemplar=2646&id_revista=114

10. Nomelini RS, Guimarães PD, Candido PA, Campos AC, Michelin MA, Murta EF. Prevention of cervical cancer in women with ASCUS in the Brazilian Unified National Health System: cost-effectiveness of the molecular biology method for HPV detection. Cad Saude Publica (Rio de Janeiro). 2012;28(11):2043-52

11. Ojiyi EC, Dike IE, Okeudo C, Ejikem C, Nzewuihe AC, Agbata A. Local Risk Factors in Genital Human Papilloma Virus Infection in Cervical Smears. Ann Med Health Sci Res. 2013;3(4):529-35

12. Cordero J, García M. Citologías alteradas y algunos factores de riesgo para el cáncer cervicouterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2015 [citado 13 Feb 2016];41(4):[aprox. 10p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2015000400005&lng=es&nrm=iso