Descargado el: 14-11-2026 ISSN 2221-2434

Artículos originales

Neoplasia intraepitelial cervical en mujeres menores de 25 años

Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN) in Women Younger than 25 Years Old

Martha María Chávez Valdivia[1] Alfredo B. Quiñones Ceballos[2]

[1] Hospital Pediátrico Paquito Gonzales Cueto, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100
[2] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

Cómo citar este artículo:
Chávez-Valdivia M, Quiñones-Ceballos A. Neoplasia intraepitelial cervical en mujeres menores de 25 años. **Revista Finlay** [revista en Internet]. 2012 [citado 2026 Nov 14]; 2(1):[aprox. 4 p.]. Disponible en: https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/98

Resumen

Fundamento: aunque la incidencia de lesiones preinvasivas del cervix ha sido mayor en mujeres de la tercera a cuarta década de la vida, en los últimos años se ha encontrando un número no despreciable de mujeres menores de 25 años afectadas por este tipo de lesiones de bajo o alto grado.
Objetivo: describir el comportamiento de las neoplasias intraepiteliales cervicales diagnosticadas en mujeres menores de 25 años de edad, y tratadas con radiocirugía.
Métodos: estudio retrospectivo y descriptivo de 67 pacientes menores de 25 años de edad, con diagnóstico de neoplasia intraepitelial cervical y tratadas por el método de radiocirugía en el Hospital General de Cienfuegos. Se analizaron las variables: edad, tipo de NIC, grado de la NIC y presencia de VPH.
Resultados: el grupo más afectado fue el de las mujeres de 21 a 25 años de edad, portador del 70,4 % de lesiones. El 86, 56 % de las lesiones fue de alto grado. Las lesiones estuvieron asociadas con elevada frecuencia (88,05 %) a condiloma, evidencia histológica indirecta de la citotoxicidad por la infestación tisular del VPH.
Conclusiones: La presencia de NIC en mujeres menores de 25 años de edad, se configura en nuestro medio como problema de salud. El presente estudio puede servir como sustrato para desarrollar investigaciones similares en varios lugares del país, con la finalidad de aportar evidencia global que conduzca al cambio.

Palabras clave: neoplasia intraepitelial del cuello uterino, conización, radiocirugía, mediana edad, epidemiologia Límites: Humano, adulto, femenino

Abstract

Background: Although the incidence of preinvasive cervical lesions has always been greater in women from the third to the fourth decade of life, in recent years a considerable number of women under 25 years old affected by this type of injury in low or high grade have been detected.
Objective: To describe the behaviour of cervical intraepithelial neoplasia diagnosed in women less than 25 years old and treated with radiosurgery.
Methods: A retrospective and descriptive study of 67 patients under 25 years old, diagnosed with cervical intraepithelial neoplasia and treated by the method of radiosurgery in the General University Hospital of Cienfuegos. The following variables were analyzed: age, type and grade of Cervical Intraepithelial Neoplasia (CIN) and presence of Human papillomavirus (HPV).
Results: The most affected group was that of women from 21 to 25 years old, where 70.4% of injuries appeared. 86, 56% of the lesions were of high grade. Lesions were associated with high frequency (88.05%) of condyloma and indirect histological evidence of cytotoxicity by tissue infestation of HPV.
Conclusions: The presence of CIN in women under 25 years old has become a health issue in our current environment. This study can work as a basis to develop similar research in several places of the country, in order to provide evidence leading to global change.

Key words: cervical intraepithelial neoplasia, canization, radiosurgery, middle aged, epidemiology Limits: Human, adult, female

Recibido: 2012-02-13 12:39:38
Aprobado: 2012-02-16 16:18:03

Correspondencia: Martha María Chávez Valdivia. Hospital Pediátrico Paquito Gonzales Cueto, Cienfuegos Patologia@hosped.cfg.sld.cu

INTRODUCCIÓN

La mayor incidencia de lesiones preinvasivas del cervix se ha diagnosticado en años anteriores alrededor de la tercera a cuarta década de la vida. En los últimos años, se ha reportando la presencia de lesiones cervicales preinvasivas de bajo o alto grado, en un número no despreciable de mujeres con edades inferiores a los 25 años.[1-3]

Resulta de interés el carácter fortuito del diagnóstico en estas edades, no cubiertas por el programa de cribado citológico del país. Otros proyectos de cribados incluyen las mujeres menores de 25 años, cuando estas tienen vida sexual activa.[2-4]

Resulta imprescindible el uso de la tríada diagnóstica: citología, colposcopia y biopsia dirigida. Con un diagnóstico correcto bien dirigido y articulado, se puede llevar a cabo un tratamiento adecuado y eficaz. Es aquí precisamente donde comienza la objeción de conciencia para los agentes, que enfrentan la atención de una mujer menor de 25 años que acude a la consulta especializada por motivos ajenos a su perfil. En estos casos generalmente falta la citología, que quedará desplazada para un segundo tiempo, si es que la evidencia de lesión colposcópica no indica proceder a la toma de muestra para biopsia, como habitualmente sucede en estas pacientes.[1,6-8]

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) ha cambiado la historia natural del cáncer de cuello uterino, y más profundamente los serotipos de alto riesgo 16 y 18. En las mujeres jóvenes se manifiestan cada vez con más frecuencia las neoplasias intraepiteliales cervicales (NIC) -como parte de la infestación por VPH- asociadas a lesiones preinvasivas en cualquier otra localización epitelial.[1,4,7,8]

En las mujeres jóvenes se manifiestan cada vez con más frecuencia las neoplasias intraepiteliales cervicales (NIC) -como parte de la infestación por VPH- asociadas a lesiones preinvasivas en cualquier otra localización epitelial.[2-8]

Existe un número global desconocido de NIC en mujeres de edades inferiores a los 25 años. Estas poseen una alta probabilidad de desarrollar lesiones infiltrantes que llevan a desenlace fatal en plena madurez de sus vidas. El objetivo de este estudio es describir el comportamiento de las neoplasias intraepiteliales cervicales diagnosticadas en mujeres de hasta 25 años de edad, y tratadas con radiocirugía.

MÉTODOS

Estudio retrospectivo y descriptivo, de 67 pacientes menores de 25 años de edad, con diagnóstico de NIC, encontradas en 417 conizaciones consecutivas realizadas en el Hospital General Universitario GAL de Cienfuegos.

Los datos fueron tomados del registro primario de Anatomía Patológica. De las 417 mujeres a las cuales se realizó conización cervical, se tomaron como muestra aquellas con diagnóstico histológico de lesiones NIC, y con edades entre 15 y 25 años.

Criterios de inclusión: edad entre 15 y 25 años, diagnóstico de lesión NIC.

Las variables estudiadas fueron: edad, tipo de NIC, grado de la NIC y presencia de VPH. Se conformaron dos grupos etarios: entre 15 a 20 años cumplidos y entre 21 a 25 años cumplidos. Se estudió el tipo (I, II o III) y grado (alto y bajo) de la NIC tomando como referencia los criterios de Brinton.[5]

También fueron separados los diagnósticos según asociación o no a lesiones dependientes de la infestación del VPH, mediante la identificación histológica de las manifestaciones citotóxicas que lo demuestran indirectamente.[1,8-10]

La recopilación de los datos y el procesamiento de los cálculos matemáticos, se efectuó en hoja de cálculo del programa *Excel Microsoft Office 2003* con computadora Acer. Los resultados fueron expresados en números y por cientos, presentados en tablas para facilitar su análisis y la discusión.

RESULTADOS

Se observó una mayor incidencia de NIC en el grupo etario de 20-25 años. La menor edad, cuya histología se correspondió con una lesión de alto grado, NIC III (carcinoma in situ) asociada a lesiones citotóxicas por VPH, fue de 15 años. El 86, 56 % de las lesiones fue de alto grado. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de mujeres menores de 25 años según tipo de NIC

Grupos de edades	NIC I	NIC II	NIC III	Total	
				No.	%
15 – 20	2	11	7	20	29,85
21- 25	7	24	16	47	70,14
Total	9	35	23	**67**	**100**

Las mujeres más afectadas en general fueron las de 21 años, tanto por el número de casos como por el grado de la NIC, seguidas por las de 21 años. Las lesiones de alto grado en este grupo de edad se presentaron en un 85,11% mientras que las de bajo grado representaron el 14,89 %. (Tabla 2).

Tabla 2. Grado de la NIC en el grupo de edades más afectadas

Edad	No. casos	Bajo grado		Alto grado	
		No.	%	No.	%
21	15	1	2,12	14	29,80
22	4	3	6,40	1	2,12
23	10	1	2,12	9	19,14
24	5	0	-	5	10,70
25	13	2	4,25	11	23,4
Total	47	7	14,89	40	85,11

La asociación de lesiones NIC condilomas como evidencia histológica indirecta de la citotoxicidad por la infestación tisular del VPH, se observó en el 88,05 % de los casos, de los cuales el 88, 13 % correspondieron a lesiones de alto grado. (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de mujeres menores de 25 años según asociación NIC/VPH

Grupos de edades	NIC I	NIC II	NIC III	Total	
				No.	%
15 – 20	2	9	7	18	30,50
21- 25	5	20	16	41	69,49
Total	7	29	23	**59**	**88,05**
Grado	**Bajo**		**Alto**		
	7 11,86 %	**52**		**88,13%**	

DISCUSIÓN

En esta investigación, 20 de las NIC diagnosticadas en mujeres jóvenes están entre los 15 y los 20 años (29,85 %) lo que indica que estas lesiones están presentes en la población femenina desde edades muy tempranas. La paciente más joven tenía 15 años y desarrolló una lesión de alto grado (NIC III) que histológicamente se asoció a infestación por VPH. Información similar es referida por otros investigadores, quienes afirman que las mujeres jóvenes pueden desarrollar con elevada frecuencia de NIC asociadas al VPH.[1,8-12] Sin lugar a dudas, estas lesiones son la respuesta biológica a los factores de riesgo que los hábitos y las conductas sexuales de estos tiempos imponen a nuestra joven población.

Guerrera Fournier se acerca más a nuestros resultados de investigación. Al estudiar 182 casos de adolescentes atendidas en la consulta de ginecología infanto juvenil, encontró que el 21 % tenían alteraciones en el canal cervical dependientes del VPH.[6] La elevada frecuencia de asociación a infección por VPH en las féminas de 12 y 16 años sexualmente activas, demuestra que son muy susceptibles a la infección por VPH, lo que con frecuencia les lleva a desarrollar cambios NIC, ya sean de alto o bajo grado.[5,11-13] En nuestra serie de casos esta asociación alcanzó el 88, 05 %. También avalan dicha asociación las publicaciones de Meissels y Morin, clásicos en este tema, que desde 1983 explicaron que las mujeres menores de 25 años con vida sexual activa, desarrollan con facilidad cambios neoplásicos intraepiteliales asociados a la infestación por VPH; considerar estas edades en mujeres jóvenes activas sexualmente ha sido objetivo de estos investigadores.[7,8,13] En nuestra investigación también se ha visto un comportamiento similar, ya que las edades más afectadas fueron 21, 23 y 25, concentrándose el mayor número en las de 21 años.

El número de 67 mujeres jóvenes con 25 años de edad o menos, como motivo de esta investigación, no resulta raro si lo comparamos con los resultados de Martínez Chang, quien demostró en su casuística pacientes menores de 25 años que acudieron a consulta fortuitamente y por motivos diversos, en la que se les hizo el diagnóstico de NIC, asociado por demás en alto número de casos a infestación por VPH.[1,8,14,15] De igual forma se presentó este asunto en nuestra serie, que asume el valor del azar, e infiere un número supuestamente alto de casos en la población femenina menor de 25 años con capacidad para desarrollar lesiones infiltrantes en un futuro no lejano.

La elevada incidencia de las NIC ha movido el desempeño de investigadores en todos los tiempos y hoy continua siendo un reto.[11,15,16]

Puede concluirse que la presencia de NIC en mujeres menores de 25 años de edad se configura en nuestro medio como un problema de salud. Sirva este estudio como motivo, sustrato y base para desarrollar futuras investigaciones similares en otros contextos del país, con la finalidad de aportar evidencia global que conduzca al cambio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez Chang YM, Sarduy Nápoles M. Manejo de las adolescentes con neoplasia intraepitelial cervical. Rev Cubana Invest Biomed. 2006;25(1):[aprox. 6p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol25_1_06/ibi01106.htm

2. Herrera G, Camargo E, Chávez G. Lesiones preneoplásicas de cuello uterino en mujeres menores de 30 años. Ginecología y Obstetricia [serie en Internet]. 1999 [citado 11 Sep 2010];45(1):[aprox. 11p]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bvrevistas/ginecologia/vol_45n1/lesiones_preneoplasicas.htm

3. De Palo G, Dexeus S, Chanen W. Patología y tratamiento del tracto genital inferior [Internet]. 2da ed. Barcelona: Elsevier Doyma; 2007 [citado 13 Ene 2012]. Disponible en: http://es.scribd.com/doc/74125962/Patologia-y-Tratamiento-Tracto-Genital-Inferior

4. Ursic-Vrscaj M, Kovacic J, Poljak M, Marin J. Association of risk factors for cervical cancer and human papilloma viruses in invasive cervical cancer. Eur J Gynecol Oncol. 1996;17(5):368-71

5. Brinton LA. Epidemiology of cervical cancer--overview. IARC Sci Publ. 1992;(119):3-23

6. Guerrera Fournier C, Quintana Guirola G. Aplicación del cytobrush en pacientes adolescentes. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2002 [citado 11 Sep 2010];28(3):[aprox. 5p]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol28_3_02/gin06302.htm

7. Meisels A, Morin C, Casas-Cordero M, Rabreau M. Human papillomavirus (HPV) venereal infections and gynecologic cancer. Pathol Annu. 1983;18(Pt 2):277-93

8. Sarduy Nápoles M. Características clínicas y sociodemográficas en un grupo de mujeres con lesiones escamosas intraepiteliales cervicales de alto grado. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2008 [citado 11 Sep 2010];34(2):[aprox. 12p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000200008&lng=es

9. Ibanez R, Moreno-Crespi J, Sarda M, Autonell J, Fibla M, Gutierrez C, et al. Prediction of cervical intraepithelial neoplasia grade 2+ (CIN2+) using HPV DNA testing after a diagnosis of atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US) in Catalonia, Spain. BMC Infect Dis Jan. 2012;2(1):25

10. Martínez Hiriart B, Acosta Fernández R, Barrios Rodríguez MA, Carbajales León AI. Asa diatérmica en neoplasia intracervical. Estudio histológico Rev Mex Patol Clin [revista en Internet]. 2009 [citado 11 Sep 2010];56(3):[aprox. 18p]. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2009/pt093c.pdf

11. Sarduy Nápoles MR. Neoplasia Intraepitelial Cervical. Preámbulo del cáncer cérvicouterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2008 [citado 13 Ene 2012];34(2):[aprox. 11p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2008000200004

12. Cancer Facts and Figures 2012 [Internet]. Atlanta, Ga: American Cancer Society; 2012 [citado 13 Ene 2012]. Disponible en: http://www.cancer.org/Research/CancerFactsFigures/CancerFactsFigures/ACSPC-031941

13. Fajardo Tornés Y, Lau Serrano D, Pérez Ramírez F. Experiencia en el tratamiento de la neoplasia intraepitelial cervical y el carcinoma in situ con radiocirugía. Ginecología y salud reproductiva [revista en Internet]. 2010 [citado 12 Ene 2012];36(2):[aprox. 11p]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol_36_02_10/gin10210.htm

14. Urdaneta-Machado JR, Uhia González AM, Cepeda Villalobos M, Guerra Velásquez M, Baabel Zambrano N, Contreras Benítez AJ. Conización con asas diatermias en lesiones premalignas de cuello uterino. Prog Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2011 [citado 12 Ene 2012];54(10):[aprox. 14p]. Disponible en: http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/eop/S0304-5013(11)00313-X.pdf

15. Rivero B, Gorostidi M, Izaguirre E, Diez J, Pérez C, Olabarri JI, et al. Situación de la conización del cuello uterino en el país Vasco. Prog Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2010 [citado 12 Ene 2012];53(3):[aprox. 14p]. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13148007&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=151&ty=159&accion=L&origen=elsevier&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=151v53n03a13148007pdf001.pdf

16. Martínez Hiriart BM, Acosta Fernández R, Barrios Rodríguez M, Carbajales León AI. Estudio histológico de conización con asa diatérmica en pacientes con lesiones en cérvix. Revista Archivo Médico de Camagüey [revista en Internet]. 2010 [citado 13 Ene 2012];14(5):[aprox. 14p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552010000500007&script=sci_arttext