Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):17

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/3418 - PREVALENCIA DE ALTERACIONES EN LA CITOLOGÍA VAGINAL EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CÉRVIX EN EL ÁREA DE SALUD EL BIERZO

B. Peleteiro Cobo[a], E. Méndez Rodríguez[a], R. Cuadra San Miguel[b], J. Capón Álvarez[a], Á. Díaz Rodríguez[c], O. Mahmoud Atoui[c], V. Lumbreras González[a], J. Martínez de Mandojana Hernández[a] e Y. González Silva[d]

[a]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; [c]Médico de Familia. Centro de Salud de Bembibre. León. [b]Médico de Familia. Hospital El Bierzo. León. [d]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Plaza del Ejército. Valladolid.

Resumen

Objetivos: Conocer la prevalencia de alteraciones en la citología vaginal, del virus del papiloma humano (HPV), sus tipos y clasificarlos según el riesgo de oncogenicidad cervical en mujeres del área de salud El Bierzo.

Metodología: Estudio transversal multicéntrico. Ámbito: atención primaria. Muestra aleatoria: 2.224 mujeres de 20-64 años de 6.300 incluidas en programa de detección precoz cáncer cérvix del Sacyl durante el año 2015. Variables a estudio: edad, centro salud, matrona, calidad toma, morfología, microbiología, HPV, sus tipos y resultado del cribado de la ficha de resultados anatomopatológicos. Se muestran los tipos de vaginitis, las alteraciones morfológicas y la prevalencia del HPV con sus frecuencias en función de su riesgo de oncogenicidad en porcentajes con sus IC al 95%.

Resultados: Se realizó citología a 2.224 mujeres de 44,30 (33,6-55,00) años de edad. La calidad de la toma fue satisfactoria (91,7%, N = 2039). Se detectaron alteraciones morfológicas (15,4%) con predominio inflamatorio (10,1%) seguido de atrofias (2,7%), metaplasias (0,8%), ASCUS (0,8%) y CIN (0,6%). Presentaron flora normal (68,1%), no valorable (4,6%) y alteraciones microbiológicas el 27,3%: cocos (2,9%), *Gardnerella* (4,9%), cándidas (2,5%), actinomices (0,2%), tricomonas (0,1%), VPH (5,3%), sin flora (11,2%) con diferencias por centro de salud, $p < 0,001$. De los HPV positivos (N = 118) se identificaron 28 tipos diferentes, de ellos tienen riesgo elevado de oncogenicidad: 16 (26), 18 (4), 31 (7), 33 (6), 39 (3), 45 (1), 51 (12), 52 (8), 56 (2), 58 (8), 59 (7), 68 (1), 73 (1) y 82 (1); Probable riesgo elevado: 53 (9) y 66 (6); Riesgo bajo: 6 (4), 11 (5), 44 (1), 54 (3), 61 (9), 70 (7); Riesgo impreciso: 83 (8); No riesgo: 7 (1), 46 (1), 62 (3), 84 (5) y 85 (1).

Conclusiones: Existe un predominio de alteraciones morfológicas inflamatorias, la mayoría susceptibles de tratamiento en atención primaria, a excepción del VPH oncogénicos. Los serotipos de VPH oncogénicos detectados son susceptibles de prevención en atención especializada y confieren mayoritariamente riesgo de cáncer de cérvix el 6/11/16/18 (vacuna tetravalente) y 16/18 (vacuna bivalente), responsables de más del 70% de cánceres de cérvix. Existen otros 18 serotipos detectados, no incluidos en las vacunas, susceptibles de estudio ginecológico para la detección de

lesiones precoces (SIL de bajo y alto grado).

Palabras clave: *Citología. Detección. Vaginitis. Virus del papiloma humano.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.