



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

## 199/91 - CORRELACIÓN DE LA CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL DE ATENCIÓN PRIMARIA. BÚSQUEDA DE PATOLOGÍA MALIGNA GINECOLÓGICA

F. Leiva-Cepas<sup>a</sup>, A. Rizo Barrios<sup>b</sup>, L. López-Marín<sup>c</sup>, A. López Matarín<sup>d</sup> y J. Fernández García<sup>e</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>e</sup>Facultativo Especialista de Área de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Occidente. Consultorio de Villarrubia. Córdoba. <sup>b</sup>Médico Residente de 2º año. Anatomía Patológica. Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. <sup>c</sup>Graduada en Enfermería. Universidad Católica de Valencia. Valencia. <sup>d</sup>Médico Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Gestión Clínica Guadalquivir. Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** El cáncer del cuello uterino es un problema relevante en salud pública con implicaciones trascendentes en la salud de la mujer, es una causa relativa de mortalidad y morbilidad. La identificación precoz es de gran importancia, ya que es curable en estadios primarios. La prueba más comúnmente usada en el cribado del cáncer de cuello uterino es la citología cérvico uterina convencional (CCUC), desarrollada por George Papanicolaou en la década de 1930; su implementación ha traído una disminución en la incidencia y mortalidad de esta enfermedad. A pesar de esto, los resultados no son los esperados, y se han diseñado diferentes métodos para la clasificación de sus resultados para así mejorar su rendimiento.

**Objetivos:** Comprobar la existencia de patología maligna en mujeres sometidas al cribado de cáncer de cérvix. Evaluar la satisfacción de la muestra obtenida en Atención Primaria respecto al diagnóstico histopatológico final. Relacionar, en nuestro medio, la detección precoz del cáncer de cérvix con la toma citológica; respecto a otros síntomas.

**Metodología:** Diseño: observacional, descriptivo y retrospectivo. Multicéntrico. **Emplazamiento:** Centros de Salud de Atención Primaria del área de influencia del Hospital de referencia con Servicio de Anatomía Patológica.

**Metodología:** Población y muestra: mujeres de entre 18 y 65 años sometidas a citología cérvico-vaginal en los centros de Atención Primaria con referencia al hospital del tercer nivel. Para un error alfa del 5%, una precisión del 3% y una proporción del 50%, sería necesario incluir 675 mujeres. Variables a estudiar y fuente de obtención de datos: genéricos (edad, hábitos sexuales, tabaco, alcohol, antecedentes ginecoobstétricos). Para ello, atendiendo a la base de datos del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital de referencia, se correlacionarán los centros de Atención Primaria con mujeres que se han realizado allí la citología cervicovaginal y en cuyo diagnóstico haya patología benigna (infecciones, lesiones cutáneas benignas) o patología maligna (lesiones preneoplásicas o neoplásicas propiamente dichas). Análisis estadístico: se hará una estadística descriptiva e inferencial (análisis bivariado y multivariado; p 0,05).

**Aplicabilidad:** A través de los resultados de este estudio se pretende establecer la efectividad real del programa de cribado de cáncer de cérvix; dado que la detección de lesiones malignas; según algunos trabajos es baja respecto a otros programas de cribado.

**Aspectos ético-legales:** El protocolo ha sido aprobado por el Comité de Ética de Investigación de Córdoba. Al tratarse de una revisión de historias clínicas, con la autorización del Hospital y del Distrito sanitario, es suficiente.