

130 **Problemas cotidianos de la citología ginecológica**

Sr. Director:

De todos es conocida la elevada efectividad y eficiencia que la citología ginecológica tiene en relación con el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino, y ello queda magníficamente plasmado en el descenso de las cifras de mortalidad atribuibles a él desde la implantación de los distintos programas de cribado. Si bien el principal objetivo de la citología ginecológica es la detección precoz del cáncer uterino en forma de sus lesiones precursoras, también puede desempeñar otras funciones, como la información del estatus hormonal de la paciente, la flora o el estatus inflamatorio genital. El desarrollo de estudios bioquímicos y microbiológicos han trasladado la importancia de estos últimos a un segundo plano, y en algunos ámbitos incluso se solicita al citólogo que esta información no aparezca en los informes, pues en ocasiones induce al médico de atención primaria a pedir nuevas evaluaciones de la paciente, que pueden saturar los servicios de ginecología y constituyen una supuesta fuente de preocupación para la paciente. En muchas ocasiones, el clínico no tiene en cuenta la información referente a las infecciones banales, y lejos de instaurar un tratamiento se conforma con tener el resultado negativo para la enfermedad neoplásica. Por ello, un gran número de instituciones sanitarias únicamente tiene en cuenta el resultado positivo o negativo de la enfermedad orgánica (cribado puro). En cualquiera de los casos descritos, es una práctica común remitir al citólogo muestras acompañadas de peticiones, en que la única información suministrada es que se trata de una muestra citológica, explicación que por otro lado resulta obvia a simple vista; en cambio, dichos informes carecen de una información básica para la

correcta interpretación de la muestra, como puede ser la fórmula menstrual o la fecha de la última regla, sin mencionar, por supuesto, la fecha de la toma, pues, aunque parezca una obviedad, no siempre es posible llevar el trabajo al día y deducir automáticamente tal fecha. Es importante hacer hincapié en este punto, pues la falta de información clínica es, en ausencia de enfermedad orgánica, uno de los criterios para considerar un frotis como no valorable; así, un poco de información podría evitar molestias no sólo al propio clínico sino también a la paciente. Otra cuestión que quisiéramos destacar es el uso aleatorio de la denominación «citología vaginal» para referirse a la citología ginecológica con triple toma, pues no se trata de términos sinónimos y, por tanto, pueden inducir a error. Para terminar, quisiéramos recordar que para descartar un cáncer de cérvix, es preciso incluir precisamente eso, «cérvix», en la muestra, pues es alarmante el elevado número de muestras remitidas que tienen representada la unión escamocolumnar, lo que impide que una prueba de cribado de tanto peso cumpla su cometido. Si entre todos tenemos en cuenta el gran bien que se deriva de un ejercicio minucioso, muchas mujeres se beneficiarán de nuestra correcta práctica médica.

**Francisco Javier Torres Gómez
Inés Pineda Cabrera
Josefa Chaves Trujillo**

Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Punta de Europa.
Algeciras. Cádiz. España.