

(VPH). Aunque la mayoría de las mujeres infectadas son capaces de aclarar la infección, algunas desarrollan cáncer, sugiriendo que existen co-factores relacionados con la neoplasia cervical. El antígeno leucocitario humano (HLA) clase I media la presentación de los antígenos del VPH al sistema inmune y de esta forma puede proteger o predisponer a la neoplasia cervical. Previos estudios han sugerido una asociación entre ciertos alelos de HLA con cáncer cervical, pero los resultados no son consistentes. En Colombia no se han desarrollado estudios que evalúen esta asociación.

Objetivo: Determinar la asociación entre ciertos alelos de HLA-I y cáncer cervical en la población de Antioquia.

Materiales y métodos: Estudio de casos y controles. Se incluyeron 143 casos de cáncer cervical y 127 controles emparejados por grupos de edad y lugar de nacimiento. La tipificación de HLA-A y B a nivel de grupo de alelos se hizo mediante PCR seguido por un ensayo de hibridación con sondas utilizando el kit de INNO-LiPA HLA. Para evaluar la distribución de las frecuencias alélicas, genotípicas y haplotípicas entre casos y controles se utilizó una prueba de χ^2 o test exacto de Fisher. El equilibrio de Hardy-Weinberg se calculó con el software Genepop y la estimación de los haplotipos con el software Arlequín. Las razones de odds y sus intervalos de confianza del 95% se estimaron con el paquete estadístico SPSS V20.

Resultados: El alelo HLA-A*33 se asoció con riesgo para cáncer cervical (OR = 4,84; IC95% 1,18-19,86) mientras que el HLA-B*18 se asoció con protección (OR = 0,27; IC95% 0,07-1,01) al ajustar los modelos por lugar de nacimiento, edad y estatus de VPH.

Conclusiones: En la población antioqueña se observó mayor riesgo de cáncer cervical asociado al alelo HLA-A*33 y una disminución de este riesgo asociado al alelo HLA-B*18. Ambas asociaciones fueron estadísticamente significativas.

CARACTERIZACIÓN DE USUARIAS DE TOMA DE CITOLOGÍA CERVICOUTERINA DE UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. CALI 2009

Nhora Lucia Arias Quijano, Sandra Liliana Trejos, Carmen Elisa Sánchez, Marilyn Monroy

Grupo o dependencia: Programa de Enfermería.

nhoralucia@gmail.com

Introducción: El 11% de las muertes por cáncer entre las mujeres de los países en desarrollo son causadas por el cáncer cervicouterino, a pesar de ser uno de los que ofrece más posibilidades de detección precoz y curación al disponer de intervenciones costo-eficaces para la detección precoz y su control contribuye al logro de objetivos y metas internacionales de desarrollo relacionados con la salud reproductiva. Las instituciones prestadoras de servicios de salud disponen de información relacionada con el perfil de las usuarias pero está no procesada ni analizada, por lo cual se limita la toma de decisiones frente al alcance de los objetivos y metas propuestas sobre el tema.

Objetivo: Describir las características de las usuarias de toma de citología cervicouterina de una ESE de Cali en el año 2009.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo de prevalencia. Población objetivo: usuarias de citología cervicouterina de los puntos de atención de la ESE en el año 2009. Se excluyeron aquellos registros con información incompleta e ilegible y aquellos pertenecientes a la EPS CALISALUD por estar en proceso de liquidación y la información no estaba disponible. Fuentes de información: consolidado de información de citologías y registro individual.

Resultados: 10.718 registros de citologías fueron incluidos. De 36 puntos de atención 16 reportaron menos de 100 citologías/año, todas del área rural. 61% de las citologías tomadas corresponden a dos de las cinco comunas y el área rural del municipio del área de influencia de la entidad. El rango de edades oscila entre 12 y 95 años, con una mediana de 32 años, pertenecientes al régimen subsidiado (61,7%); 8,3% se encontraban embarazadas al momento de la toma y 54,3% planificaban, siendo otros métodos diferentes a anticonceptivos orales y DIU los más frecuentes (74%). 17,2% de ellas refirieron ser usuarias de primera vez. 95,7% de aquellas en las que la información sobre resultado estaba disponible (79,7%) fueron reportadas como normales. Se evidenciaron falencias en calidad de registros.

Conclusiones: El perfil de las usuarias coincide con los estudios realizados en poblaciones similares en áreas urbanas. 16% de las usuarias son mayores de 50 años, situación que requiere profundizar en los hábitos de esta población respecto a la citología. Se sugiere fortalecer estrategias de mejora en calidad de datos y seguimiento.

CORRELACIÓN ENTRE ECOGRAFÍA/DOPPLER Y ASPIRADO CON AGUJA FINA EN LESIONES TIROIDEAS MALIGNAS

Israel Díaz Yúnez, Adriana Fragozo, Eduardo de Nubila, Guido Parra, Alfonso Spath

Grupo o dependencia: CEDIUL-FUSM.

idiazynuez@yahoo.es

Introducción: El cáncer de tiroides es el tumor endocrino maligno más frecuente. El reto es diferenciar los pocos nódulos malignos entre la mayoría de benignos y determinar en quiénes está indicada la cirugía.

Objetivo: Correlacionar las características ecográficas y del Doppler de lesiones sospechosas con resultados de patología de pacientes sometidas a ACAF.

Materiales y métodos: Se incluyeron 300 pacientes remitidos por enfermedad nodular tiroidea. Se localizó el nódulo objetivo, y bajo ecografía, se realizó aspirado citológico con aguja calibre 24 g, con extendido citológico enviado a patología.

Resultados: La correlación ecográfica e histopatológica maligna mostró hipoecogenicidad con algún grado de heterogeneidad en 80% de carcinomas (sensibilidad 80% y IC95% 29,9-98,9); todos, con márgenes bien definidos, y con microcalcificaciones (33%). El patrón vascular doppler mostró un alto VPN para malignidad: 94,1% (v 82,8-98,5).

Conclusiones: El conjunto de características ecográficas, tales como microcalcificaciones, hipoecogenicidad o heterogeneidad y un patrón vascular de flujo marcado, son las características que más frecuentemente resultaron malignas, identificadas por ACAF.

CALIDAD DE VIDA DE MUJERES EN SITUACIÓN DE ENFERMEDAD CRÓNICA DE CÁNCER DE CÉRVIX

Lina Marcela Parra González, Gloria Mabel Carrillo

Grupo o dependencia: Programa de Enfermería.

linamparrag@gmail.com

Introducción: El cáncer cervicouterino es considerado como una prioridad a nivel nacional e internacional por su rápida evolución y altas tasas de incidencia y mortalidad. En Colombia el adecuado seguimiento a las mujeres con anormalidades intraepiteliales es