

complejidad, con personal calificado, amplia experiencia en la técnica y en tiempos razonables.

FACTORES ASOCIADOS CON LA OPORTUNIDAD PARA ACCEDER A LOS MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE MUJERES CON RESULTADOS DE CITOLOGÍA DE LESIONES INTRAEPITELIALES EN UNA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE CALI 2010

Joas Benítez, Nhora Lucia Arias

Grupo o dependencia: Epidemiología.

jbenitezster@gmail.com

Introducción: El cáncer de cuello uterino sigue ocupando el tercer lugar en las mujeres de todo el mundo, y es el segundo más frecuente en los países en desarrollo, donde 2/3 partes se diagnostican en estados avanzados. Para que un programa de detección de cáncer de cuello uterino reduzca la mortalidad debe contar con las facilidades necesarias para realizar el diagnóstico de todos los casos con citología positiva y, una vez establecido el diagnóstico, se aplique el tratamiento. Hay muy pocos estudios en el país que evalúen el acceso y la oportunidad al diagnóstico y al tratamiento que tienen las mujeres con reporte de citologías de lesiones intraepiteliales de alto grado.

Objetivo: Establecer la oportunidad y los factores asociados con la misma para acceder a los métodos diagnósticos de mujeres con resultados de citología anormal (lesiones intraepiteliales-LEI) reportadas en una Empresa Social del Estado de la ciudad de Cali en 2010.

Materiales y métodos: Estudio de cohorte retrospectiva a partir de la recolección de información de fuentes secundarias obtenidas de los puntos de atención de la ESE del municipio de Cali.

Resultados: Promedio de días entre toma y lectura citología 16 días; 50% de las mujeres accedieron a valoración médica para revisión de resultados de la citología anormal en 41 días (promedio 51 días) desde la toma. 99 días promedio entre toma de la citología y valoración médica para la revisión de los exámenes diagnósticos (colposcopia biopsia). Se encontró asociación estadística como factores asociados para el acceso oportuno (acceso al diagnóstico final junto con la valoración médica y los resultados de las pruebas diagnósticas en tres meses o menos) a los métodos diagnósticos de las mujeres con citología anormal, el cumplimiento a la ruta ($RR = 8,07$ IC95% 4,89; 13,319), la severidad sospecha diagnóstica siendo las mujeres con resultados de lesión escamosa intraepitelial de alto grado (displasia moderada NIC II) las que tienen menos oportunidad de acceso a métodos diagnósticos ($RR = 0,371$ IC95% 0,141; 0,979). Para las variables de aseguramiento ($RR = 0,725$ IC95% 0,320; 1,645), edad agrupada por cuartiles ($RR = 0,855$ IC95% 0,342; 2,135; $RR = 1,157$ IC95% 0,444; 3,015 y $RR = 1,981$ IC95% 0,234; 5,151), año última citología ($RR = 1,521$ IC95% 0,429; 5,385) y el uso de métodos anticonceptivos ($RR = 0,491$ IC95% 0,235; 1,027) no se encontró significancia estadística ($p > 0,05$).

Conclusiones: Se requiere fortalecer los sistemas de información, el diligenciamiento de las variables de caracterización de las usuarias en la historia clínica y del Registro de Citología, de la estandarización del seguimiento a las usuarias con citología anormal, así como la ruta y lo relacionado con los sistemas de información que soporten esto, la definición de indicadores de proceso, estructura y resultado del seguimiento y el establecimiento de un observatorio de la citología anormal que permita realizar el seguimiento a Cohorte por Municipio, así como por IPS y la articulación entre los actores del sistema de Seguridad Social en Salud.

ASOCIACIÓN DE INFECCIÓN CON VIRUS EPSTEIN-BARR Y CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN MUJERES DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

Armando Baena, Víctor Flórez, Mónica Gaviria, Astrid Bedoya, Tatiana A. Ramírez, Luis J. Gómez, Michael Hangesee, Mauricio Borrero, René Pareja, Fredy Rojas, Carlos Mario Córdoba, Gloria I. Sánchez

Grupo o dependencia: Infección y Cáncer.

arbaza@gmail.com

Introducción: El virus del papiloma humano de alto riesgo (VPH-AR) es la causa necesaria de cáncer cervicouterino (CaCu). El virus Epstein-Barr (VEB) es considerado un carcinógeno para humanos y se ha detectado en biopsias de CaCu.

Objetivo: Estimar el riesgo de cáncer cervical asociado a la infección por virus de Epstein-Barr.

Materiales y métodos: Se incluyeron 96 mujeres con diagnóstico de CaCu obtenido mediante biopsia dirigida por colposcopia y 186 mujeres con citología normal o lesiones intraepiteliales de bajo grado, emparejadas con los casos por edad. Información sobre factores de riesgo (edad de la primera relación sexual, número de parejas sexuales, número de hijos, uso de anticonceptivos orales, historia de tabaquismo y el uso del condón) se recogió mediante cuestionario previamente estandarizado. El VPH se detectó con la PCR GP5+/GP6+ e hibridación inversa con sondas específicas para 40 genotipos. El VEB se detectó mediante PCR de un segmento de la región W BamHI que contiene parte del antígeno nuclear 2 de VEB. Razones de Odds (OR) y los intervalos de confianza (95%), del riesgo de CaCu asociado a la infección con VPH y VEB, se estimaron por regresión logística no ajustada y ajustada por los factores de riesgo mencionados. También se estimó el riesgo asociado a VEB, incluyendo solamente casos y controles VPH+.

Resultados: Se observó un mayor riesgo de CaCu asociado con el VPH (OR: 131, IC95% 47,7-360) y EBV (OR: 6,1, IC95% 2,8-13,1). Restricción del análisis de regresión incluyendo casos y controles VPH+, también mostró un incremento estadísticamente significativo del riesgo asociado a la infección con VEB (OR: 7,13, IC95% 0,92-150, $p = 0,066$). En el análisis no restringido, el riesgo asociado a la infección con VEB se redujo al ajustar por otras variables de riesgo. Las variables que tuvieron el mayor efecto sobre esta asociación fueron el número de parejas sexuales y la edad de la primera relación sexual (OR: 3,45; IC95% 1,29-9,2). Este incremento del riesgo de CaCu asociado a infección con VEB también se observó cuando además de las variables anteriormente mencionadas se incluyó la infección de VPH en el modelo (OR: 3,37, IC95% 0,72-15,64), pero este estimado no fue estadísticamente significativo.

Conclusiones: Se observó asociación entre la infección con el virus Epstein-Barr y CaCu, aun después de restringir el análisis entre casos y controles VPH+. Sin embargo el posible rol de cofactor del VEB debe ser evaluado con más detalle a la luz de su posible transmisión sexual.

METODOLOGÍA PARA LA OBTENCIÓN DE PROTEOMAS EN PLASMA DE PACIENTES CON CÁNCER COLORRECTAL POR ELECTROFORESIS BIDIMENSIONAL

Ruth Andrea Rodríguez Castro, María Carolina Sanabria Salas, Myriam Sánchez de Gómez, Gustavo Hernández Suarez, Adriana Umaña-Pérez

Grupo o dependencia: Grupo de Investigación en Hormonas.

rarodriguezca@unal.edu.co

Introducción: Actualmente existen limitaciones en los métodos de diagnóstico del cáncer colorrectal, empobreciendo el pronóstico en