

Barreras de acceso en el seguimiento de lesiones premalignas de alto grado y cáncer de cuello uterino en mujeres de Medellín, Colombia, 2014

Marleny Valencia A. *, Lucía E. Tamayo, Daniela Herrera P.

Grupo de investigación Salud Sexual y Cáncer, Escuela de Microbiología, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

Correo electrónico: marleny.valencia@udea.edu.co (M. Valencia A.).

Introducción: En Colombia, el cáncer cérvico uterino (Cacu) es una de las principales causas de muerte por cáncer en las mujeres. Anualmente se diagnostican 7.000 casos y 3.300 terminan en muerte. De los casos registrados el 50% murieron por diagnóstico tardío y falta de acceso a los tratamientos especializados.

Objetivo: Caracterizar las barreras de acceso para la confirmación del diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las mujeres con citología positiva a lesiones intraepiteliales de alto grado y cáncer de cuello uterino que acudieron a la red pública de salud de Medellín.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo transversal. Población de estudio, 1.284 registros de mujeres con alteraciones citológicas de alto grado atendidas en una ESE de Medellín en 2011 y 2012. Tamaño muestral de 277 registros, nivel de confianza 95%, error de muestreo 5%. Se emplearon fuentes de información primaria y secundaria. Se realizó análisis descriptivo univariado - bivariado para las variables sociodemográficas, clínicas y relacionadas con las barreras de atención. Se realizó un análisis multivariado para distintas barreras con cita efectiva y oportunidad en la atención.

Resultados: El 10,7% de las mujeres no culminaron el proceso. El 8,1% de las mujeres no tuvo cita efectiva (examen de colposcopia y/o biopsia); la oportunidad total del seguimiento fue del 52,3. El 100% de las participantes presentó al menos una barrera para el acceso a su seguimiento, entre éstas se encontró: tener que ir más de una vez a la institución para los trámites de autorización ($X^2 = 29,129$ $P = 0,000$, $OR = 4,330$ (2,512-7,464)), dificultades administrativas para la autorización de órdenes y/o asignación de citas ($X^2 = 42,510$ $P = 0,000$, $OR = 5,928$, (3,409-10,307)).

Conclusiones: Se continúan observando tratamientos tardíos, debido principalmente a barreras administrativas de distinta índole.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.060>

Prevalencia de hallazgos precancerosos de cuello uterino en citologías de mujeres menores de 25 años y su relación con algunos factores de riesgo en una ESE de Medellín en los años 2013 y 2014

Marleny Valencia A. *, Judith B. Ibarguen, Jiseth Paola Martínez

Grupo de investigación Salud sexual y Cáncer, Escuela de Microbiología, Universidad de Antioquia

Correo electrónico: marleny.valencia@udea.edu.co (M. Valencia A.).

Introducción: El cáncer de cuello uterino es una de las patologías más importantes consideradas como riesgo de

salud pública dada su alta morbilidad. En esencia es una enfermedad ligada a la transmisión sexual del virus del papiloma humano. Esta neoplasia se viene presentando en mujeres cada vez más jóvenes, lo que tiene un alto impacto tanto social como en el ámbito familiar.

Objetivo: Determinar la prevalencia de hallazgos precancerosos en citología cérvico uterina y su relación con algunos factores de riesgo asociados en mujeres menores de 25 años atendidas en el servicio de citología en una ESE de Medellín, 2013-2014.

Materiales y métodos: Estudio de prevalencia en 28 de 471 mujeres menores de 25 años del programa de detección y prevención del cáncer cervicouterino de una ESE Pública. Se calculó la prevalencia de los hallazgos oncológicos de forma global y específica para cada uno de los factores de riesgo asociados y su relación con los hallazgos citológicos.

Resultados: Se obtuvo una prevalencia global de alteraciones del 15,89% (4.523 casos), distribuidas así: LIEBG (lesión intraepitelial de bajo grado) 6,80%; 0,57% LIEAG (lesión intraepitelial de alto grado), 7,80% ASC-US (alteración en células escamosas de significado indeterminado) siendo el hallazgo oncológico de mayor prevalencia; ASC-H (alteración en células escamosas que no descarta una lesión de alto grado) 0,56% y AGC-NOS (alteraciones en células glandulares de significado indeterminado) con 0,003%. Se encontró asociación estadística entre las diferentes alteraciones citológicas, tabaquismo, planificación hormonal, 3 o más gestaciones, menos de 18 años como edad de inicio de relaciones sexuales y 3 o más compañeros sexuales.

Conclusiones: La prevalencia de estas lesiones ha tenido un aumento importante en las adolescentes de acuerdo a éste y otros estudios anteriores realizados en Medellín. Los factores de riesgo que favorecen la aparición precoz de lesiones de alto grado en mujeres menores de 25, en este estudio fueron: el tabaquismo, el uso del método de planificación hormonal, más de 3 gestaciones, y más de 3 compañeros sexuales.

Si bien, el porcentaje de lesiones de alto grado no es muy alto en esta población, es importante hacer un seguimiento estrecho de las mismas para evitar tratamientos invasivos que deterioran la calidad de vida de estas mujeres en plena vida activa e impedir muertes prematuras.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.061>

Productividad científica de las líneas de investigación y su contribución para el control del cáncer

Martha Lucía Serrano López ^{a,b,*}, Alexander Carreño Dueñas ^c

^a Grupo Área de Investigaciones, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

^b Departamento de Química, Facultad de Ciencias, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D. C., Colombia

^c Grupo de Investigación Clínica, Instituto Nacional de Cancerología, Bogotá D. C., Colombia

Correo electrónico: mlserranol@unal.edu.co (M.L.S. López).

Introducción: El Instituto Nacional de Cancerología de Colombia definió ocho líneas como enfoque para la investigación, estas líneas son: Epidemiología descriptiva y Sistemas