

4. Control del riesgo y detección precoz del cáncer en Colombia

Satisfacción de las usuarias con el programa de cáncer de cuello uterino en hospitales públicos en municipios con altas y bajas tasas de mortalidad, Antioquia-Colombia, 2010

Autores: Lucia S. Tamayo, Liliana M. Henao, Cielo Noreña, Claudia Álvarez

Grupo o dependencia: Grupo de Investigación Salud Sexual y Cáncer, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

Correo electrónico: ltamayoacevedo@hotmail.com, saludsexualcancer@yahoo.es

Introducción: El aumento de la cobertura y el acceso a los servicios de tamización citológica de buena calidad se cuentan entre las prioridades en la prevención del cáncer de cuello uterino y la intervención de la mortalidad por dicho cáncer. La valoración de la calidad de este servicio por parte de las usuarias es un componente que acerca o aleja a las mujeres del programa, más allá de los aspectos socio-culturales.

Objetivo: Comparar la satisfacción de las usuarias con la calidad de la atención en el programa de detección temprana y control de cáncer de cuello uterino en municipios con altas y bajas tasas de mortalidad en Antioquia durante 2010.

Métodos: Estudio descriptivo transversal, en 18 hospitales ubicados en cabeceras municipales que registraron las más altas y más bajas tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino durante el periodo 2000-2006, en una muestra por conveniencia, estratificada por municipio, y conformada por 1.517 mujeres que demandaron atención. Se aplicó

encuesta estructurada con preguntas socio-demográficas, percepción de la atención durante la toma de la citología, entrega de resultados, actividades educativas y satisfacción con el programa. Las variables en estudio se compararon por las tasas a través de χ^2 y t de student en SPSS versión 17.

Resultados: El 49,2% de las usuarias correspondían a municipios con altas tasas de mortalidad, y el 50,8%, a bajas tasas. Edad promedio: 36,3 años (Ds: 13,8); el 71,0% procedían de la cabecera municipal; el 26,2%, de la zona rural; y el 2,8, de otros municipios. El 5,9% demandaban citología por primera vez. Se observaron diferencias estadísticas significativas ($p < 0,05$) en los municipios con bajas tasas de mortalidad y altas tasas de mortalidad y que tuvieron en la evaluación deficiente, respecto a: el saludo, el interrogatorio, la toma de citología, las indicaciones, las actividades educativas, reclamar el resultado, la entrega del resultado, actividades educativas y satisfacción con el programa.

Conclusiones: El presente estudio halló diferencias en la calidad de la atención de las usuarias, calificada por ellas mismas, en los municipios con las más altas tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino y los municipios con las más bajas.

Evaluación de la calidad del programa de cáncer de cuello uterino en hospitales públicos, Antioquia-Colombia, 2010

Autores: Lucia Tamayo, Liliana Franco, Cielo Noreña, Claudia Álvarez, María del Pilar Pastor

Grupo o dependencia: Grupo de Investigación Salud Sexual y Cáncer, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

Correo electrónico: ltamayoacevedo@hotmail.com

Introducción: En Colombia, dentro del Plan Nacional de Salud 2007-2010 se incluyó entre las metas la disminución de la mortalidad por cáncer de cuello uterino a 7 por 100.000 mujeres. En 2008 la tasa nacional fue 10,0, y para Antioquia, 6,2; sin embargo, Antioquia reportó durante 2009 muertes por este cáncer en 52 de los 125 municipios.

Objetivo: Evaluar la calidad del programa de detección temprana y control de cáncer de cuello uterino en hospitales públicos de municipios de Antioquia con altas y bajas tasas de mortalidad por este cáncer.

Métodos: Estudio descriptivo transversal, en 18 hospitales públicos, ubicados en el mismo número de cabeceras municipales, con reportes durante el período 2000-2006 de las más altas y más bajas tasas de mortalidad por el cáncer mencionado, y que ofrecieran el programa o actividades de intervención. La información se recolectó a través de guías de observación, encuestas estructuradas al personal de salud y usuarias y entrevistas semiestructuradas a directivas. El análisis se efectuó según el enfoque de sistemas propuesto por Avedis Donabedian: estructura, proceso y resultado. Se evaluaron recursos físicos, humanos, materiales, producción, productividad, accesibilidad y satisfacción de las usuarias. El análisis se hizo por medio de indicadores de proporción, frecuencias, razón y epidemiológicos; todos ellos, comparados con estándares de la normatividad nacional.

Resultados: Se evidenciaron dificultades en la planeación, la evaluación, la monitorización y la articulación de subprocesos del programa, el desconocimiento de los estándares de calidad y la ausencia de instrumentos evaluativos. La mayor diferencia entre los municipios con altas y bajas tasas de mortalidad se observó en cuanto a la satisfacción de las usuarias con el programa. Los indicadores definidos por el Ministerio de Salud para el cumplimiento de logros y el seguimiento de metas no se aplican en su totalidad. Las actividades de seguimiento a pacientes con citología anormal no se realizan sistemáticamente, lo cual genera inoportunidad en la captación, el diagnóstico y el tratamiento.

Conclusiones: La evaluación de la calidad en los 18 municipios fue deficiente, lo cual influye en la toma de decisiones útiles y coherentes con la tecnología y los recursos disponibles del programa.

Reproducibilidad en la lectura de placas citológicas en cuatro centros especializados de Medellín

Autores: Edwin Guevara, Armando Baena, Mariabel Almonte, Jorge Salazar, Gloria Sánchez

Grupo o dependencia: Grupo Infección y Cáncer, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia

Correo electrónico: edwinguevararomero@gmail.com

Introducción: Implementar programas de tamización con la prueba de Papanicolaou ha disminuido significativamente las tasas de incidencia de cáncer de cuello uterino en países desarrollados. En contraste, a pesar de lograrse alta cobertura de la citología en Colombia, aún existen regiones que presentan tasas de incidencia y mortalidad muy altas. Factores tales como la baja sensibilidad y reproducibilidad de la prueba, dificultades en el acceso oportuno al diagnóstico y el tratamiento de mujeres con resultados positivos pueden ser también causa de esta falta de éxito. La homogeneidad de la lectura de la prueba de la citología y la estandarización de criterios unificados y ampliamente difundidos pueden mejorar el desempeño de la prueba y el impacto de los programas de tamización.

Objetivo: Evaluar la reproducibilidad en la lectura de placas de citología cervicouterina entre cuatro centros de lectura especializados de la ciudad de Medellín.

Métodos: Se incluyeron 181 placas de citología cervicouterinas, provenientes de un estudio poblacional de prevalencia de virus del papiloma humano (VPH) realizado en el municipio de Pueblorrico, Antioquia. Se sometieron a lectura dichas placas en cuatro centros especializados de la ciudad de Medellín. Se le pidió a cada laboratorio que realizara una lectura rutinaria de las placas, y se tuvo especial cuidado en mantener el estudio en ciego a través de los centros por medio de recodificación, con el fin de evitar que se filtrara información entre laboratorios. Se calculó la concordancia, y el índice de reproducibilidad general se calculó mediante la prueba Kappa de Fleiss.

Resultados: Se encontró un índice de Kappa de 0,31 en los resultados de las lecturas de las citologías en los centros. Según la escala de Fleiss, se

observó una baja reproducibilidad en la lectura de las placas citológicas entre los cuatro laboratorios involucrados en el estudio. La concordancia por pares de laboratorios presentó índices de Kappa entre 0,23 y 0,65.

Conclusiones: Existe una alta variabilidad en la interpretación de los resultados citológicos entre los centros estudiados. Es necesario implementar procesos de entrenamiento y unificación de criterios de lecturas de la citología en el medio nacional.

Evolución de lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado y expresión del p16ink4a en una serie de pacientes con biopsias de cuello uterino en Cartagena

Autores: Lía Barrios, Inés Benedetti, Luis Alvis, Eusebio Contreras

Grupo o dependencia: Grupo de Histopatología, Universidad de Cartagena, Cartagena de Indias, Colombia

Correo electrónico: lbarriosg@unicartagena.edu.co

Introducción: Las lesiones intraepiteliales escamosas (LIE) de bajo grado del cuello uterino tienen baja probabilidad de progresión a cáncer. Para su manejo es fundamental la determinación precisa de este riesgo. Un marcador con valor predictivo de progresión debe ser un indicador de la transformación celular que diferencie la lesión premaligna con riesgo real de progresar. La sobreexpresión de p16ink4a ha sido asociada a progresión, pero no existen suficientes estudios de seguimiento que permitan validar su uso como marcador de progresión en la práctica clínica.

Objetivo: Encontrar evidencia acerca de la capacidad predictiva del marcador p16ink4a en la evolución de las LIE de bajo grado.

Métodos: Serie de casos de 36 pacientes con diagnóstico de LIE de bajo grado en biopsias de cuello uterino realizadas en la Clínica Maternidad Rafael Calvo ESE, entre 2007 y 2008. Se hace detección inmunohistoquímica de p16ink4a con anticuerpo monoclonal (Clon E6H4, Dako Cytomation), las biopsias se interpretan según los criterios de Klaes,

2002. Se dividió a las pacientes en dos grupos: p16 positivas y p16 negativas. Al cabo de 2 años se buscaron los estudios de seguimiento realizados hasta diciembre de 2010.

Resultados: Se documentó seguimiento en 14 pacientes, de las cuales 7 tuvieron el p16 positivo. Todos los casos p16 negativo tuvieron citología negativa realizada en un lapso superior a 12 meses, mientras que de los casos p16 positivo, el 66% presentaron citología anormal, con persistencia de LIE de bajo grado y ASCUS. Todos los casos p16 positivo con biopsia posterior tuvieron LIE de bajo grado, en un lapso mayor de 24 meses.

Conclusiones: Solo se encontró anomalía citológica y persistencia de la lesión de bajo grado en los casos p16 positivo, lo que constituye evidencia adicional para continuar la evaluación de p16ink4a como marcador de progresión.

Uso de citología vaginal previa al diagnóstico, en mujeres con cáncer de cuello uterino diagnosticado en la ciudad de Barranquilla durante el período 2009-2010

Autores: Rusvelt Vargas, Mildred Niebles, Liceth Soracá

Grupo o dependencia: Grupo UNI, Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia

Correo electrónico: rvargas@uninorte.edu.co

Introducción: El cáncer de cuello uterino genera repercusiones en el bienestar de la población y en la actividad productiva. Se requiere identificar la conducta con respecto al diagnóstico precoz en pacientes con la patología.

Objetivo: Describir el uso de citología vaginal previo al diagnóstico, en mujeres con cáncer de cuello uterino.

Métodos: Estudio descriptivo transversal. Se incluyó a 90 mujeres encuestadas del RPCB, con historia clínica completa.

Resultados: El 51,1% de las pacientes observadas se practicaban citología antes de la sospecha, según Bethesda; el 15,6% lo hacían ocasionalmente, y el

33,3% no lo hacían hasta la sospecha del diagnóstico. La ocupación estuvo asociada a no usar la citología ($p>0,05$).

Conclusiones: Un porcentaje importante de mujeres con cáncer de cuello uterino se realizaban la citología vaginal según normas internacionales.