

Deteccción del cáncer del cervix en el I. M. I. C. por medio de la colposcopia

Dr. Oscar Robert Aguilar *

El estudio colposcópico se inició en el I. M. I. C., a partir de julio de 1962, haciéndose de rutina a todas las pacientes que consultan por primera vez al servicio de Ginecología.

Después de 2 años de labor quisimos valorar este método y ver su utilidad en el campo de la detección precoz del cáncer del cervix en nuestro medio.

MATERIAL Y METODOS:

Se revisaron los reportes colposcópicas de julio de 1962 a julio de 1964, dando un total de 2244 estudios, de éstos, 1635 correspondían a pacientes ginecológicas y 609 a casos de la consulta prenatal, en donde este estudio se ha iniciado en los últimos meses.

Los 2244 casos que se presentan en este trabajo corresponden a mujeres clínicamente sanas, habiéndose desechado aquellas en que se sospechó una neoplasia, para poder así valorar la colposcopia como medio de detección.

Tomamos como datos en la elaboración de las gráficas, el reporte colposcópico, el reporte anatómico patológico, la biopsia cuando se practicó, para poder así relacionar ambos resultados. Estudiamos también el número de biopsias dirigidas para valorar la incidencia de biopsia, cáncer y biopsia, atipia-histopatológica.

Nos basamos en las imágenes colposcópicas, según la clave usada por el Dr. Carlos Walter Meabe, médico mexicano, que es la siguiente:

* Instructor de la Cátedra de Ginecología Escuela de Medicina.

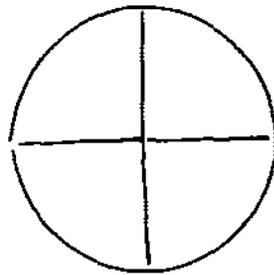
INSTITUTO MATERNO INFANTIL CARIT

FICHA COLPOSCOPICA

Nº 1

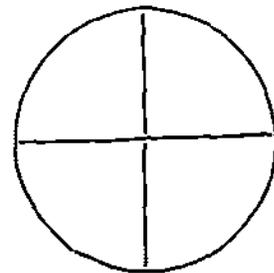
Ficha Nº..... Expediente..... Fecha.....
 Nombre..... Edad..... Estado.....
 Antecedentes gineco-obstétricos: Menarquia..... Tipo menstrual.....
 Embarazos..... Partos..... Abortos.....

Exploración Nº 1 - FECHA.....



P. SCHILLER.....
 BIOPSIA.....
 CITOLOGIA.....
 OBSERVACIONES.....

Exploración Nº 2 - FECHA.....



P. SCHILLER.....
 BIOPSIA.....
 CITOLOGIA.....
 OBSERVACIONES.....

CLAVE COLPOSCOPICA

O = Mucosa original L = Leucoplasia S. Ca. = Sospecha Carcinom
 T = Ectopia F = Fondo de Leucoplasia R = Zona Roja (Frosión)
 Z = Zona de transformación M = Mosaico

"Cérvix sano, ectopia, y zona de transformación como benignas y leucoplasia, fondo o base de leucoplasia, mosaico y sospecha de carcinoma como atípicas, dejando la zona roja para las lesiones yodo negativas que no corresponden a ninguna de las anteriores, pudiendo tener éstas, cambios atípicos o no en relación al color, transparencia, grosor y alteraciones en la vascularización.

Nosotros hemos variado la inicial que denomina la lesión, traduciéndolas del alemán al castellano, y en lugar de Zona U (unwand-lungs) que quiere decir transformación por zona T y la zona F (felderungen) que quiere decir mosaico por zona M, etc.

La rutina del estudio colposcópico que seguimos es la misma por ustedes conocida, usamos, el aparato de la casa Zeiss, modelo 1961 con aumentos de 6-10-16-25 y 40. Hacemos siempre prueba del ácido acético al 3% y prueba de Schiller para tener así una mejor orientación en la biopsia dirigida.

TABLA N° 1

2244 ESTUDIOS COLPOSCOPICOS

1635	— CONSULTA GINECOLOGICA	— 72.86%
609	-- EMBARAZADAS	— 27.14%

TABLA N° 2

IMAGENES COLPOSCOPICAS

ECTOPIA	936	— (41.7%)
ZONA TRANSFORMACION	464	— (20.6%)
CERVIX SANO	307	— (13.7%)
ZONA ROJA	375	— (16.7%)
MOSAICO	66	— (2.4%)
LEUCOPLASIA	55	— (2.2%)
FONDO	13	— (0.6%)
SOSPECHA DE Ca.	28	— (1.2%)

TABLA N° 3

RELACION IMAGENES COLPOSCOPICAS

	Sin embarazo	Embarazadas
ECTOPIA	525	411
ZONA TRANSFORMACION	382	82
CERVIX SANO	292	15
ZONA ROJA	306	69
MOSAICO	55	11
LEUCOPLASIA	43	12
FONDO	13	0
SOSPECHA DE Cc.	19	9
TOTAL	1635	609

TABLA N° 4

DE 2244 ESTUDIOS COLPOSCOPICOS SE TOMARON
461 BIOPSIAS DIRIGIDAS
20.5%

TABLA N° 5

461 BIOPSIAS DIRIGIDAS	
CARCINOMAS	2.4%
DISPLASIAS	12.8%
PARAQUERATOSIS	4.8%
CERVICITIS	78.7%
CERVIX SANO	1.3%

11 CARCINOMAS	2.4%
81 ATIPIAS	18. %

TABLA Nº 6

CORRELACION COLPOSCOPICA E HISTOPATOLOGICA

LEUCOPLASIAS 35%	55	15 PARAQUERATOSIS 1 CARCINOMA 4 DISPLASIAS 35 CERVICITIS
FONDOS 54%	13	7 PARAQUERATOSIS 6 CERVICITIS
ZONA ROJA ATIPICA	299	2 CARCINOMAS 6 DISPLASIAS 290 CERVICITIS

TABLA Nº 7

CORRELACION COLPOSCOPICA E HISTOPATOLOGICA

SOSPECHA Ca. 60%	28	5 CARCINOMAS 12 DISPLASIAS 11 CERVICITIS
MOSAICOS 61%	66	37 DISPLASIAS 3 CARCINOMAS 26 CERVICITIS

TABLA Nº 8

I I C A R C I N O M A S

7 ESTADIO I	1	6 SIN EMBARAZO 1 EMBARAZADA
4 "IN - SITU"		2 SIN EMBARAZO 2 CON EMBARAZO

EN 2244 MUJERES CLINICAMENTE SANAS ENCONTRAMOS
11 CARCINOMAS

0.49%

NOTA: En 13 pacientes el diagnóstico de carcinoma se sospechó clínicamente, por lo cual no se incluyeron en este estudio.

COMENTARIOS: Es útil hacer resaltar que en 2244 pacientes clínicamente sanas se detectaron 11 carcinomas, que da un 0.49% y se encontró también un elevado número de atipias histopatológicas 81 casos que da un 3.6%. Luego la relación del número de biopsias y cáncer detectados es de 2.4% para éste y 18% para la atipia, lo que demuestra la utilidad de la biopsia dirigida. La correlación de atipias colposcópicas e histopatológicas fue de 60%, sobre todo con el mosaico.

Creemos por la cual que el estudio colposcópico es un método útil para la detección precoz del cáncer cervical, y en nuestro medio ha rendido sus frutos.

CONCLUSIONES:

- 1) Se presentan 2244 estudios colposcópicos en el I. M. I. C. de Costa Rica.
 - 2) Se detectan por este método 11 carcinomas clínicamente insospechados, de los cuales 4 eran "In situ" dando un porcentaje de detección de 0.49.
 - 3) Observamos un 60% de correlación entre las imágenes colposcópicas e histopatológicas.
 - 4) Creemos que la colposcopia es un método valioso para elegir el sitio de una biopsia pues nos demuestra zonas que no vemos a simple vista y la relación biopsia-cáncer se incrementa.
 - 5) La colposcopia no excluye la citología vaginal ni el estudio histopatológico, sino los complementa.
 - 6) Sin llegar al apasionamiento que algunos tienen por la colposcopia, creemos que es un método de gran valor y reconocemos que tiene sus limitaciones.
-

BIBLIOGRAFIA

- 1) GUERRERO A. J.: Diagnóstico colposcópico; Ginecología y Obst. de México - 5:403: 1957.
 - 2) GOLDSTEIN L. Z. The Colposcope and its technic of use Rev. Seminae: 3:9: 1955.
 - 3) RUBIO V. J.: Contribución al estudio de las lesiones iniciales del carcinoma cervical por la colposcopia. Rev. Obst. y Ginecología de Venezuela 2: 263, 1961.
 - 4) PIETRI, C. M. Biopsia dirigida del cuello uterino, por colposcopia y test de Shiller. Rev. Obst. y Ginecología Venezuela 4: 627: 1960.
 - 5) JACOB ALFREDO. El cáncer pre-invasor del cuello uterino. Editorial Bibliográfica Argentina - 1956.
 - 6) HINSELMAN.: Estudio práctico de la colposcopia. Editorial universitaria 1948.
 - 7) BIBILONI, P. La colposcopia en el diagnóstico y profilaxis del cáncer cérvico uterino. Editorial Universitaria Argentina - 1960.
 - 8) WALTHER, M. CARLOS: Comunicación personal. México D. F. 1960.
-