

GINECOLOGIA

DISPLASIAS UTERINAS RELACIONADAS CON DIVERSOS AGENTES INFECCIOSOS

*Mario Alfaro M.D. **

*Silvia Molina MSc **

SUMMARY

During a period of 3 years a total of 72.859 cytologies received at the Pathology Laboratory of the Hospital Mexico from different health centers were studied to determine associations between malignant and pre-malignant lesions of the cervix and specific infections processes. In 6.608 cytologies it was possible to determine the presence of microbial agents and in 493 of them dysplasia was observed which represent a 7.5% of the cytologies with such alterations and the finding of a determined infectious type. The relationship between some agents and the cervical neoplasia, mainly the ones related to the papillomavirus, were mentioned.

Key word index: Dysplasia, cervical neoplasia, sexually transmitted agents, Papanicolaou.

INTRODUCCION

El término displasia representa un trastorno en el desarrollo de las células epiteliales, las cuales han experimentado cambios proliferativos irregulares atípicos como respuesta a una irritación o inflamación crónica (10). En el cuello uterino, la presencia de estas lesiones precancerosas se ha tratado de correlacionar con diversos agentes infecciosos, ya sean de tipo viral, bacteriano o parasitario, con la suposición de que estos cambios celulares epiteliales son el resultado del trauma provocado por la infección (3,5,11). En la revisión de la literatura sobre este tema, se ha podido constatar el hecho de que prácticamente todos los microorganismos productores de infecciones genitales, han sido involucrados en determinado momento como responsables directos de estos cambios celulares (4,6,7). Los estudios epidemiológicos recientes sobre el cáncer cérvico-uterino aportan una creciente confirmación en la relación que existe entre determina-

* Escuela de Medicina. Universidad de Costa Rica y Servicio de Patología, Hospital México. San José, Costa Rica

dos agentes sexualmente transmisibles y la etiología de esta enfermedad. Entre infecciones que con mayor frecuencia se han visto asociadas en el desarrollo tanto de lesiones precancerosas como de cáncer cérvico-uterino son las de origen viral, principalmente aquellas producidas por el virus del Papiloma humano (HPV) y el virus Herpes Simplex tipo II (HSVII) (1,2,8,9). En el presente estudio, se hace una correlación entre la diferencia de diferentes tipos de lesiones displásicas con diversos agentes infecciosos, intentándose determinar la participación de estos organismos en la etiopatogenia de estas alteraciones pre-malignas.

MATERIAL Y METODOS

Se estudió un total de 72.859 preparaciones citológicas procedentes de diferentes centros de salud localizados en la Meseta Central y que fueron recibidas en el laboratorio de Patología del Hospital México durante los años de 1989, 1990 y 1991, por medio de la técnica de Papanicolaou, procediéndose a determinar el número de muestras con presencia de organismos tales como Candida sp., Trichomonas vaginalis, Gardnerella vaginalis, Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia trachomatis, virus Herpes y virus del Papiloma. Seguidamente, se correlacionó la presencia o no de los agentes infecciosos anteriormente citados con el hallazgo de diversas alteraciones displásicas.

RESULTADOS

El total de las preparaciones citológicas estudiadas correspondió a una población de mujeres de diferentes edades, predominado en número las que han sido catalogadas dentro del ámbito de la edad reproductiva (Cuadro 1). De las 72.859 muestras se encontró en 6.608 de ellas la presencia de algún tipo de agente infeccioso, lo cual representa un 7,46%. En el Cuadro 2, se resume la distribución por organismo específico y el hallazgo concomitante de lesiones displásicas, así como la relación porcentual entre ambos.

CUADRO 1 DISTRIBUCION PORCENTUAL DE LAS CITOLOGIAS ESTUDIADAS SEGUN LA EDAD DE LOS PACIENTES	
EDAD (años)	PORCENTAJE
11 - 20	4.00
21 - 30	29.10
31 - 40	34.50
41 - 50	19.00
51 - 60	8.30
61 - 70	3.10
> de 70	2.00

CUADRO 2 LESION DISPLASICA ASOCIADA CON AGENTES INFECCIOSOS ESPECIFICOS			
	TOTAL DE CASOS	TOTAL CON DISPLASIA	%
Candida sp.	3245	33	1.01
Trichomonas	2122	60	2.82
Gardnerella	643	51	7.93
Chlamydia	134	20	14.90
Herpes	32	8	25.00
Papiloma	432	302	69.90
TOTAL	6608	493	7.46

DISCUSION

En el desarrollo del cáncer de cérvix existen grupos de riesgo reconocidos por presentar ciertos factores asociados. Entre estos factores están incluidos la baja condición social, el estado civil (principalmente en mujeres divorciadas, promiscuas y prostitutas), el inicio de las relaciones sexuales en edades tempranas y la gravidez frecuente (7). A estos factores de riesgo se ha adicionado otro importante y ampliamente documentado que es el de los agentes infecciosos transmitidos sexualmente (11). Entre los organismos mayormente involucrados en el desarrollo de este tipo de neoplasias se encuentran las infecciones con el virus de Papiloma humano el cual ha sido ampliamente reconocido como un factor etiológico importante y se ha comprobado que

dicha infección se asocia en 7 veces más al riesgo de desarrollar cáncer (6,12). Las infecciones con este tipo de organismos es frecuente por cuanto de los 60 tipos de virus de Papiloma conocidos aproximadamente 15 tipos son comúnmente encontrados en la mucosa anogenital (9). Este hecho debe alertarnos ante los efectos futuros que puedan ocasionar este tipo de infecciones y a la vez tratar de formar alguna medida preventiva en las pacientes con diagnósticos de ser portadoras de estos organismos. Otra partícula viral asociada con la etiología del cáncer cervical es el virus herpes, principalmente el HSV-2, el cual se ha comprobado ser capaz de producir una transformación maligna de células (2). Con otros agentes, como Trichomonas vaginales, la presencia del protozooario no necesariamente se ha asociado con atipia epitelial (4).

En nuestros resultados fue muy sugestiva la asociación entre los virus del Papiloma y del Herpes, ya que se obtuvo porcentajes más elevados de estos agentes y aquellas preparaciones que mostraban alteraciones displásicas. Esto vendría a conformar el papel que desempeñan en la etiopatogenia de estas lesiones. Otro hallazgo que se añade a la importancia de las infecciones transmitida vía sexual es el de haber encontrado una incidencia mayor de éstas en mujeres con edades comprendidas en la edad reproductiva, lo que revelaría que a mayor contacto sexual una mayor probabilidad de infectarse. En Costa Rica, el cáncer de cérvix ocupa el segundo lugar como causa de muerte en mujeres (15) esta alta incidencia se presenta también en América Latina y el Caribe (13), por lo que constituye un problema prioritario el reconocer todos aquellos factores involucrados en su desarrollo para restablecer las medidas preventivas apropiadas.

RESUMEN

Durante un período de 3 años, se estudió mediante la tinción de Papanicolaou un total de 72.859 citologías vaginales recibidas en

el Laboratorio del Servicio de Patología del Hospital México y procedentes de diversos centros de salud, con la finalidad de determinar la asociación entre diversas lesiones premalignas y malignas del cuello uterino con infecciosos específicos. En 6.608 citologías (9.07%) fue posible determinar la presencia de un agente microbiano y en 493 de ellas se observaron cambios displásicos, lo cual representa un 7,46% de las citologías con dichas alteraciones y el hallazgo de determinado tipo infeccioso. Se hace referencia a la asociación entre algunos agentes y las neoplasias cervicales, principalmente las relacionadas con el virus del papiloma.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Alasio L, Pillotti S, Rike F. The frequency of human papillomavirus infections with or without associated cervical intraepithelial neoplasia in cervico vaginal smears. Acta Citol. 1989; 33(3):413-414.
- 2) Baker DA. Herpesvirus. Clin Obstet. Gynecol. 1983; 26 (1): 165-172.
- 3) Beral V. Cancer of the cervix: a sexually transmitted infection. Lancet 1974; 1:1037-1040.
- 4) Bertini B, Hornstein M. The epidemiology of trichomoniasis and the role of this infection in the development of carcinoma of the cervix. Acta Citol. 1970; 14 (6):325-331.
- 5) Eschenbach DA. Vaginal infection. Clin. Obstet. Gynecol. 1983; 26(1):186-202.
- 6) Lorinczy AT, Schiffman MH, Jaffurs WJ et al. Temporal associations of human papillomavirus infections with cervical cytologic abnormalities. Am. J. Obstet. Gynecol. 1990; 162 (3):645-651.
- 7) Moss SM, Day NEE. Screening intervals and identification of risk groups for cervical cancer. WHO 1985.
- 8) Reid RR, Crum CP, Barry BR et al. Genital warts and cervical cancer. III Subclinical papillomavirus infection and cervical neoplasia are linked by a spectrum of continuous morphologic and biologic change. Cancer 1984; 53:943-953.
- 9) Reid RR, Stanhope CR, Herschman Br et al. Genital warts and cervical cancer. I Evidence of an association between subclinical papillomavirus infection and cervical malignancy. Cancer 1982; 50:377-387.
- 10) Robbins S, Contra R. Patología Estructural y Funcional. 1987. 3 ed.
- 11) Rodkin ID. A comparison review of key epidemiological studies in cervical cancer related to current searches for transmissible agents. Cancer Res. 1973; 33:1353-1367.
- 12) Shahia BS, Almad S, Margo C et al. Human papillomavirus infection. Frequency an association with cervical neoplasia in a young population. Acta Cytol. 1989; 33:319-323.
- 13) Sierra R, Maxwell D, Muñoz G. Cancer in Costa Rica. Cancer Res. 1989; 49:717-724.