

Page 100 de

MED.  
Tesis  
R 6721  
2001

90  
✓

**HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI  
CURSO DE POST GRADO  
GINECOLOGIA - OBSTETRICIA**

RESUMEN ..... 3  
INTRODUCCION ..... 5

II. OBJETIVOS ..... 6  
A. OBJETIVO GENERAL ..... 6  
B. OBJETIVO ESPECIFICO ..... 6

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON	
FACULTAD DE MEDICINA	
INVENTARIO: S. Alvarez, Julio Rodriguez Rivero	
07/00/02	10/1/2001
Curso de Investigacion	
1-15	01/01/01
10/01/01	01/01/01

III. MARCO TEORICO ..... 7  
IV. METODOLOGIA ..... 9

**LESIONES CERVICALES INTRAEPITELIALES  
EVOLUCION CLINICA - CONDUCTA - SEGUIMIENTO  
H.M.G.I.U ENERO 2000 - DICIEMBRE 2001**

1. CRITERIOS DE INCLUSION ..... 9  
2. CRITERIOS DE EXCLUSION ..... 10  
III. VARIABLES Y SU MEDICION ..... 10  
IV. INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCION ..... 10  
V. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS ..... 10

V. RESULTADOS ..... 11  
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ..... 12

**AUTORES: DR. REINALDO J. ROCHA VARGAS  
DRA. JACQUELINE MANCILLA  
ASESORA: DRA. TANIA SALVATIERRA**

VII. ANEXOS .....  
VIII. BIBLIOGRAFIA .....

**COCHABAMBA - BOLIVIA**

*Illanes*

Dr. Silvio Illanes A.  
CURSO DE ENSEÑANZA POST - GRADO  
GINECOLOGIA OBSTETRICIA  
FAC. MEDICINA

*RJ Rocha Vargas  
5-111  
on salvatierra*

**XD**

## INDICE

INDICE.....	2
RESUMEN.....	3
I. INTRODUCCION.....	5
II. OBJETIVOS.....	6
A. OBJETIVO GENERAL.....	6
B. OBJETIVO ESPECIFICO.....	6
III. MARCO TEORICO.....	7
IV. METODOLOGIA.....	9
A. DISEÑO.....	9
B. AREA DE ESTUDIO.....	9
C. UNIVERSO Y MUESTRA.....	9
1. CRITERIOS DE INCLUSION.....	9
2. CRITERIOS DE EXCLUSION.....	10
D. VARIABLES Y SU MEDICION.....	10
E. INSTRUMENTOS Y TECNICAS DE RECOLECCION.....	10
F. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	10
V. RESULTADOS.....	11
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	18
VII. ANEXOS.....	20
VIII. BIBLIOGRAFIA.....	21

**RESUMEN.**

El presente trabajo es un enfoque parcial del comportamiento clínico, conducta y seguimiento de las lesiones cervicales intraepiteliales de Bajo y Alto grado de Malignidad, y su relación con el Cáncer de Cervix diagnosticados por citología, colposcopia e Histopatología, de pacientes que acuden a un centro de tercer nivel, como es el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, Cochabamba - Bolivia.

Es un estudio de tipo descriptivo y analítico, estudiado en forma retrospectiva, la muestra es la población femenina que acude al control de papanicolau a cualquier edad, los datos se analizan en forma porcentual.

Se encontró que entre enero de 2000 a diciembre del 2001, un total de 6965 citología de las cuales 101 (1,4 %), fueron compatibles con Carcinoma Cervical Escamoso. 75 (1,1%) con Lesión Intraepitelial de Bajo Grado y 81 (1,2%) con Lesión Intraepitelial de Alto Grado.

La mayor proporción de lesiones se encuentran entre 30 a 40 años, con 28% para las LIEGB y 46,6 % para las LIEGE. Una mayor afección se encuentran entre pacientes solteras con 40% para las LIEGB y un 60 % para las casadas para las LIEGE.

El Inicio de Vida Sexual Activa para ambos tipos de lesiones son entre los 15 a 20 años, con 64 % para las LIEGB y 65 % para las LIEGE la mayoría reconoce una sola pareja sexual, con 48 % para las LIEGB y 43,3 % para las LIEGE.

En cuanto a la paridad, se encontró pacientes con 3 o más partos previos, un 40% para las LIEGB y un 53, % para las LIEGE. Ninguna de las pacientes refirió paridad cero.

Las infecciones cervicovaginales son entre las mas frecuentes la Gardnerella Vaginalis con un 24 % para las LIEGB y un 29,6 % para las LIEGE, seguido por las tricomonas con un 12 % para las LIEGB y un 17,2 % para las LIEGE. También se encontraron infecciones por candidas, clamidias y herpes pero en bajas proporciones.

La presencia especifica de infección por Papiloma Virus Humano se encontró un 72 % para las LIEGB y un 38 % para las LIEGE.

Se realizaron exámenes colposcopicos en solo un 72 % para las LIEGB y un 60 % para las LIEGE. De los cuales resultaron con diagnósticos sospechosos de lesiones malignas un 52 % para Las LIEGB y un 46,6 % para las LIEGE.

Los hallazgos histopatologicos en su mayoría son de tipo inflamatorio en un 40 % para las LIEGB y un 20 % para las LIEGE. Se encontró Cáncer in Situ y Microinvasor histopatologicamente en un 10 % para las LIEGB y un 13,3 % para las LIEGE.

La Biopsia también nos permitió encontrar infecciones por Herpes Virus, en mayor proporción que los encontrados en los estudios citologicos, con un 8 % para las LIEGB y un 10 % para las LIEGE.

La conducta tomada en pacientes que retornaron a tratamiento fue de Crioterapia en un 8 % para las LIEGB y un 3,4 % para las LIEGE.

Aplicaciones con Ac. Tricloro Acético en 85 % en un 14 % para las LIEGB y un 20 % para las LIEGE asociadas a HPV.

El tratamiento de preferencia fue la Histerectomía con un 20% para las LIEGB y un 20 % para las LIEGE.

Ninguno de los pacientes que retornaron a control reporto remisión de las lesiones.

Progresaron a Ca. Cervix un 10 % para las LIEGB y un 13,4 % para las LIEGE. No retornaron a control y seguimiento un 44 % de las pacientes con LIEGB y un 56,6 % de las pacientes con LIEGE.

## I. INTRODUCCION.

En la Mujer boliviana, el Cáncer del cuello uterino ocupa el primer lugar entre todos los tipos de cáncer, encontrando tasas de incidencia de morbilidad de 151,4 por 100.000 mujeres de 35 a 64 años. (4).

La citología exfoliativa sigue siendo pese a todo el método más sensible y de bajo costo para la detección temprana, tanto del Ca. De cervix, como de lesiones consideradas como premalignas, Dentro de estas ultimas incluimos a las Lesiones Intraepiteliales de Grado Bajo y Elevado, segun el nuevo sistema de nomenclatura citología Bethesda.

El presente trabajo pretende proporcionar un enfoque del comportamiento clínico, conducta y seguimiento de las lesiones cervicales intraepiteliales, de pacientes que acuden a un centro de tercer nivel, como es el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, Cochabamba. Bolivia.

6. Determinar la relación entre la paridad y las lesiones cervicales intraepiteliales de Bajo y Alto Grado.

7. Determinar la relación entre las lesiones cervicales intraepiteliales de Bajo y Alto grado y la Presencia de Infecciones cervicovaginales.

8. Determinar la proporción del Papiloma virus Humano en las lesiones cervicales intraepiteliales de Alto y Bajo Grado.

9. Determinar la proporción de Diagnósticos colposcopicos en las lesiones cervicales intraepiteliales de Bajo y Alto Grado.

10. Determinar la proporción de estudios Histopatologicos y sus diagnósticos con las lesiones cervicales intraepiteliales de Bajo y Alto Grado.

11. Determinar la Proporción de tratamientos efectuados en las lesiones cervicales intraepiteliales de Bajo y Alto Grado.

12. Determinar la evolución de los pacientes con lesiones cervicales intraepiteliales de Bajo y Alto Grado Diagnosticados en el Hospital Materno infantil Germán Urquidi.