

13.-  
**301**

✓  
**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMÓN**

**FACULTAD DE MEDICINA AURELEO MELEAN**

**SENCIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DEL  
PAP EN EL HOSPITAL MATERNO  
INFANTIL GERMAN URQUIDI**

Tesis presentada por:

**DR. MARCELO EDGAR CORTEZ ZACONETA**

Tutor:

**DRA. JACKELINE SEVERICH**

  
5-166

Marzo 2004

Cochabamba-Bolivia

## Tablas de contenido

	Pag.
I. RESUMEN.....	1
II. INTRODUCCIÓN.....	2
III. OBJETIVOS.....	3
3.1. Objetivo general.....	3
3.2. Objetivos específicos.....	3
IV. JUSTIFICACIÓN.....	4
V. MARCO TEÓRICO.....	5
5.1. Etiología y patogenia.....	5
5.2. Anatomía patológica.....	5
5.2.1. Aspecto Macroscópico.....	5
5.2.2. Aspecto microscópico.....	6
5.3. Factores de riesgo epidemiológico.....	6
5.3.1. Edad en el momento del primer coito.....	6
5.3.2. Actividad sexual.....	7
5.3.3. Agentes vírales.....	7
5.3.4. Semen carcinogeno.....	7
5.3.5. Bajo estado socioeconómico.....	7
5.4. Síntomas.....	8
5.5. Diagnostico.....	8
5.5.1. Diagnostico precoz del carcinoma cervical.....	8
5.5.2. Diagnostico del carcinoma cervical en fase avanzada.....	9

5.5.3. Diagnostico de extensión.....	9
5.5.3.1.Inspeccion del cuello uterino y la vagina.....	9
5.5.3.2.Tacto vaginoabdominal y rectovaginal.....	10
5.5.3.3.Cistoscopia.....	10
5.5.3.4.Rectoscopia.....	10
5.5.3.5.Urografía intravenosa.....	10
5.5.3.6.Linfografía.....	10
5.5.3.7.Otras modalidades de imagen.....	11
5.5.4. Diagnóstico diferencial.....	11
5.5.4.1 Diagnósticos diferenciales frecuentes.....	11
5.5.4.2 Diagnósticos diferenciales menos frecuentes.....	11
5.6. Clasificación por etapas del carcinoma cérvico uterino.....	11
5.7. Tratamiento.....	13
5.7.1 Tratamiento del CIN.....	13
5.7.1.1 CIN I.....	13
5.7.1.2.CIN II.....	13
5.7.1.3.CINIII.....	13
5.7.2. Tratamiento del carcinoma cérvico uterino invasor.....	14
5.7.2.1.Histerectomía oncológica.....	15
5.7.2.2.Tratamiento por radiaciones.....	16
5.8. Factores pronósticos del cáncer de cérvix.....	16
5.9. Papanicolau.....	17
5.9.1. Sensibilidad.....	18
5.9.2. Especificidad.....	18

5.9.3. Falsos positivos.....	19
5.9.4. Falsos negativos.....	19
VI. Diseño metodológico.....	20
6.1 Tipo de estudio.....	21
6.2. Area de estudio.....	21
6.3. Universo.....	21
6.4. Criterios de inclusión.....	21
6.5. Criterios de exclusión.....	21
6.6. Métodos técnicas e instrumentos de recolección.....	21
6.7. Procedimientos.....	21
VII. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	22
VIII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	23
IX. ANEXOS.....	25
GRÁFICO 1 Sensibilidad del Pap.....	26
GRÁFICO 2 Especificidad del Pap.....	27
GRÁFICO 3 Falsos positivos.....	28
GRÁFICO 4 Falsos negativos.....	29
GRÁFICO 5 CA de Cérvix por biópsia.....	30
GRÁFICO 6 CA de Cérvix tipo histológico.....	31
GRÁFICO 7 CA de Cérvix según edad.....	32
GRÁFICO 8 CA de Cérvix procedencia.....	33
GRÁFICO 9 CA de Cérvix ocupaci.....	34
GRÁFICO 10 CA de Cérvix paridad.....	35
GRÁFICO 11 CA de Cérvix inicio de vida sexual.....	36

GRÁFICO 12 CA de Cérvix Número de parejas sexuales.....	37
X BIBLIOGRAFÍA.....	38

## I. RESUMEN

El objetivo de la investigación fue conocer la sensibilidad y la especificidad del Papanicolau en la Hospital Materno Infantil Germán Urquidi de la ciudad de Cochabamba, para así tener datos que puedan determinar conductas futuras en cuanto a los programas futuros de la detección precoz del cáncer cervico uterino, tomando en cuenta que actualmente no se cuenta con estos datos en nuestro país y mucho menos en nuestro medio.

El tipo de estudio fue retrospectivo, longitudinal, descriptivo, analítico y correlacional.

Se estudiaron 150 resultados de biopsias y Papanicolaus, de enero a septiembre del 2003, y 63 pacientes con resultados de biopsia que reportaron Ca De cuello uterino, analizando las variables de los datos de sus respectivas historias clínicas.

Los resultados obtenidos nos muestran que la sensibilidad del Pap. En la M.G.U es de 79.3 %, la especificidad, es del 62.66 %, los resultados falsos positivos son el 14 % y los falsos negativos 15.33 %.

El 42.5 % de las biopsias estudiadas reportaron Ca Cu en sus diferentes tipos histológicos, de los cuales 97 % son carcinoma epidermoide y 3 % adenocarcinoma.

Más del 50 % de las pacientes tienen menos de 44 años, y la mayoría procede del área periurbana, en cuanto a su ocupación el 88 % no reciben remuneración, y el 82% son multíparas, que iniciaron su vida sexual antes de los 20 años, y en su mayoría reconocen más de dos parejas sexuales.

## II. INTRODUCCION

El cáncer de cuello uterino es el tumor maligno femenino mas frecuente en nuestro país, y es la primera causa de muerte en mujeres de 25 a 64 años, su incidencia por diferentes factores es mas alta en niveles socioeconómicos bajos, en nuestro hospital según estudios anteriores tiene una tasa de 59.4 por 10.000, siendo una de las mayores tasas de América latina.

La principal arma que tenemos contra esta enfermedad es la detección precoz mediante una prueba sencilla de realizar como es el Papanicolau, sin embargo en nuestro medio no se cuenta con ningún estudio que nos muestre su sensibilidad y especificidad; estas variables son muy importantes para dictaminar programas de detención precoz de esta enfermedad.

En estudios realizados en otros medios como por ejemplo Méjico, se reportan tasas de falsos negativos tan elevadas como de entre 15 a 30 %, esto se debe a múltiples factores desde la toma de la muestra , el muestreo, el diagnostico y el sistema de información.

El presente trabajo establece, la especificidad , la sensibilidad, los resultados falsos positivos y negativos de la prueba de Papanicolau en el Hospital Materno Infantil Germán Urquidi, además de otras variables del cáncer cervico uterino, que son de vital importancia para el clínico, el salubrista y el investigador básico.