



Artículo original

Cáncer de cuello uterino y enfermedad renal: Incidencia-prevalencia y detección en el Hospital Julio Perrando, Resistencia-Chaco. Julio 2019 - Marzo 2020.

Feyeka, Paula A.; Canalis Ma. Belén; Grillo, Silvina.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es la segunda patología oncológica más frecuente en mujeres y la principal causa de muerte por cáncer ginecológico en nuestro país. Es de usual detección en mujeres jóvenes donde se estiman entre 15-20 casos cada 100.000 en mujeres entre 20 a 35 años. Probablemente es la mejor estudiada de las patologías neoplásicas y la que puede ser prevenida con más facilidad. Los factores de riesgo asociados son la infección por HPV como “factor necesario” para la génesis del Cáncer Cervical por estar este virus presente en el 99,7% de los casos; particularmente, los subtipos oncogénicos VPH 16 y, presencia de múltiple parejas sexuales, tabaquismo, el uso de anticonceptivos orales y la inmunodeficiencia; los factores reproductivos y sexuales, que incluyen el número de compañeros sexuales y la experiencia sexual a una edad temprana, la asociación inversa entre el riesgo de cáncer de cuello uterino y la edad de la madre en el primer embarazo que se acrecentaría significativamente con un aumento en el número de partos, el uso de píldoras anticonceptivas orales (ACO) que se asocia al incremento de la posibilidad de padecer cáncer (ya que el uso del método durante 5 años o más puede duplicar el riesgo de padecerlo); el tabaquismo, la obesidad, los estilos de vida y alimentación son factores a tener en cuenta en esta patología porque combinados junto con factores biológicos, económicos y de salud contribuye al incremento de la incidencia de cáncer cervical.

Con respecto a las complicaciones están estrechamente relacionadas con la propagación del cáncer o estadio detectado teniendo en cuenta la estadificación establecida por la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO); estas complicaciones incluyen lesiones en cuello uterino, infiltración de parametrios, vagina, pared pelviana, uréteres con consiguiente uronefrosis, que es indicador de enfermedad en estadio avanzado; que, además afecta de forma negativa el progreso de la enfermedad y su tratamiento.

El conocimiento de la presencia de hidronefrosis permite evaluar y estimar la supervivencia general de las pacientes con cáncer de cuello uterino, por lo que, en este trabajo se intentará conocer la prevalencia de Ca de cérvix en pacientes internadas, identificar la prevalencia de insuficiencia renal como complicación asociada al cáncer de cérvix y a la hidronefrosis, determinar la prevalencia en edad del Ca de cérvix en las pacientes estudiadas, definir el tipo histológico de neoplasia encontrado en mayor proporción en esta población y determinar el estadio más frecuente en la que es detectada la neoplasia y qué métodos de estudio fueron empleados para dicha detección.

Objetivos:

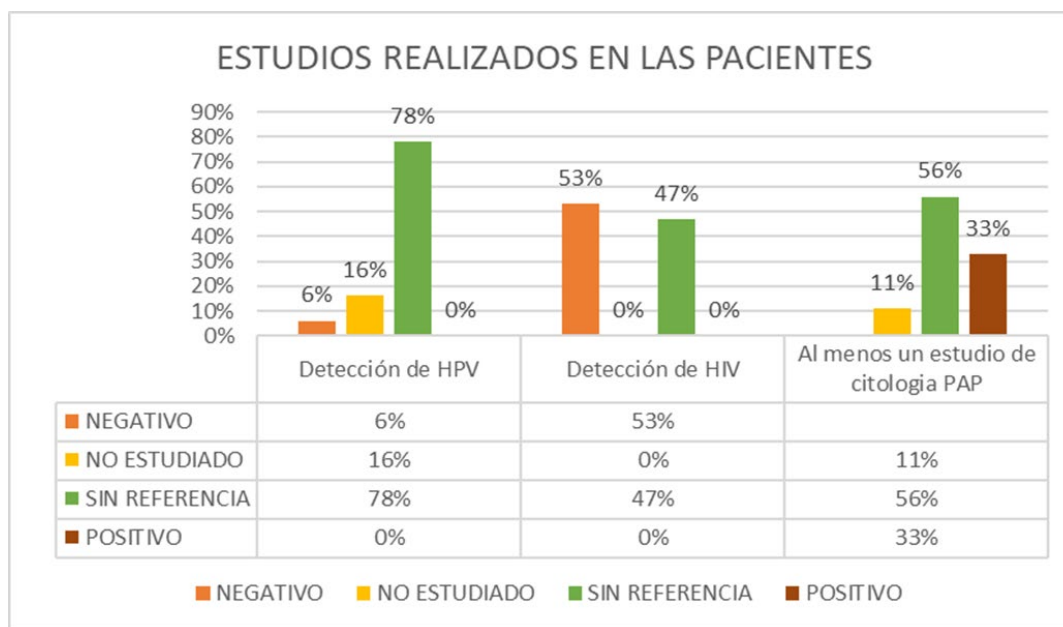
- Conocer las edades más frecuentes de detección del Cáncer de cérvix en las pacientes estudiadas.
- Determinar los factores de riesgo prevalentes en las pacientes estudiadas.
- Identificar el porcentaje de pacientes que presentan insuficiencia renal y uronefrosis asociada al Cáncer de cérvix
- Conocer en qué estadio se detecta la neoplasia y que tipo histológico de más prevalencia.



Material y métodos:

Estudio descriptivo retrospectivo en el cual se realizó el análisis de documentación (historias clínicas) de una cohorte de pacientes internadas en el servicio de Oncología del Hospital "Julio C. Perrando" de la ciudad de Resistencia, provincia de Chaco; realizado en el lapso de un año y medio, desde el 1 de Julio del año 2018 hasta el 1 de marzo del año 2020. Se recolectó información de un total de 55 pacientes mayores donde los criterios de inclusión utilizados fueron: edad, mayores de 18 años; pacientes ingresadas al servicio de oncología de dicho hospital con diagnóstico previo de Cáncer de cérvix que consultaron por primera vez o por complicaciones de dicha patología. Como criterio de exclusión, se omitió a pacientes oncológicos que no estuvieran cursando con Ca de cérvix activo en el momento de recolección de los datos y/o que estén cursando con otra patología ginecológica y oncológica. El análisis de los datos obtenidos fue realizado utilizando el programa de OFFICE EXCEL 2016, donde se consignaron los resultados obtenidos en cada formulario con los cuales se confeccionaron los gráficos respectivos.

Resultados:

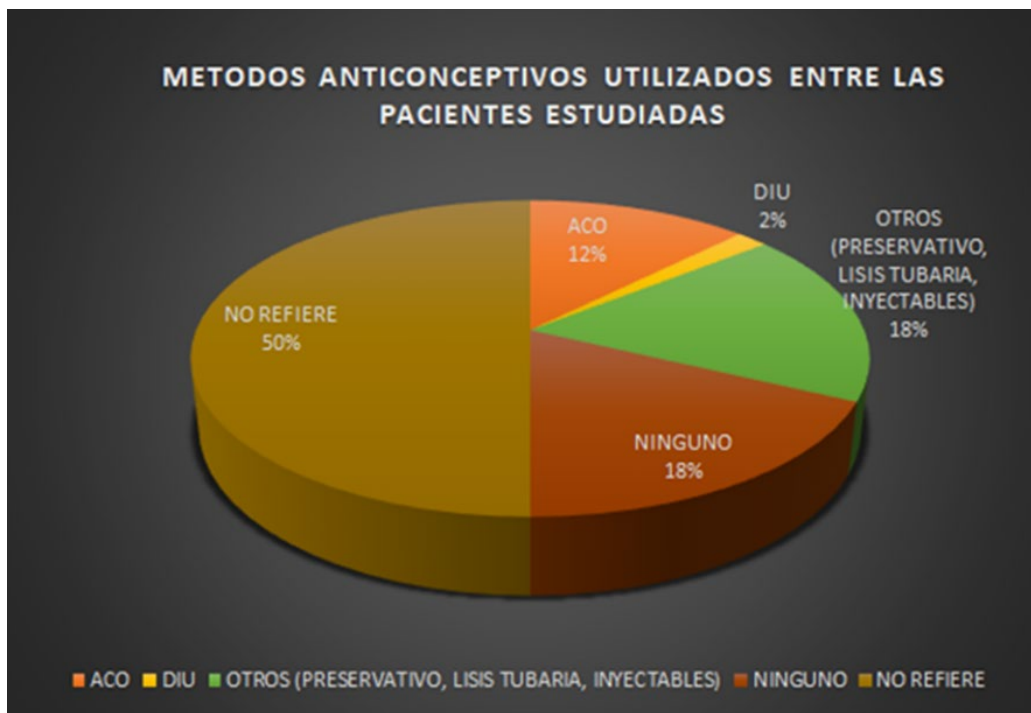


Datos correspondientes a la realización del PAP, detección de HIV y HPV; se observó que en el 56% de los casos no se encontraron referencias con respecto a la realización de PAP, en el 33% de los casos si se encontraron estos estudios hechos y plasmados en la Historia Clínica (HC) y en un 11% de ellas no se encontraron estudios previos realizados en el último año previo a su internación.

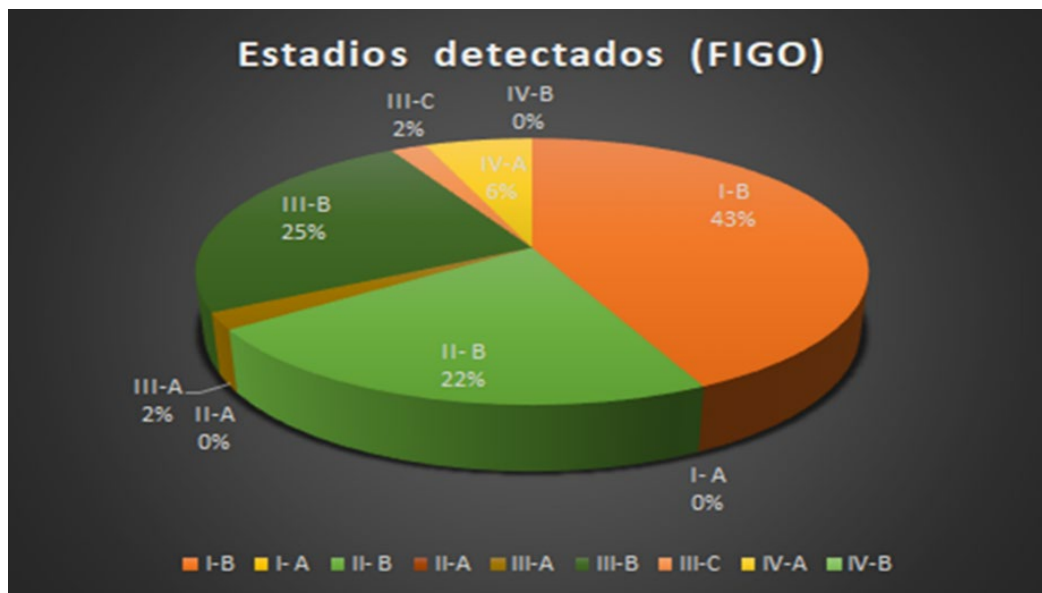
Al referirnos al estudio realizado para detectar presencia de infecciones por HPV, en el 6% de los casos el estudio brindó datos de ausencia de la infección (RESULTADOS NEGATIVOS) y en las demás no fue estudiado.



Para la detección de HIV se encontró que en el 53% de las pacientes los resultados fueron negativos y en el 47 % restantes no se encontraron resultados positivos o negativos de esta Serología



En relación a los *métodos anticonceptivos utilizados* se comprobó que los anticonceptivos orales hormonales fueron utilizados por 12% de la población estudiada y el 18% utilizaron otros métodos anticonceptivos a enumerar: preservativos, lisis tubarias, inyectables, etc., *mientras tanto el 18% (10 pacientes) no utilizó nunca un método anticonceptivo y en el resto de las pacientes no se pudo recabar este dato*

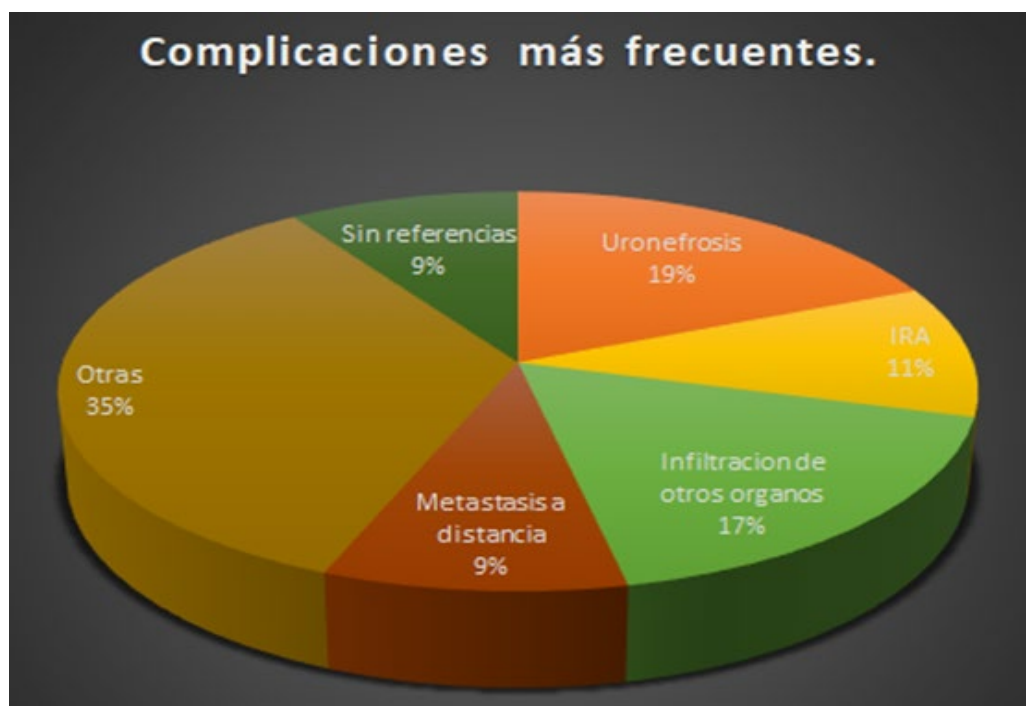




Fueron muy dispares los estadios detectados de cáncer de cuello uterino.

En el 43% de los casos estudiados el estadio IB fue el prevalente, seguido por el estadio IIIB en el 25% de las pacientes, el estadio IIB fue detectado en el 22 % de los casos. Y SOLO el 10% restante de LAS PACIENTES se encontró en estadios más avanzados (IIIA, IIIC Y IVA). Gráfico nro. 8.

Los *tipos histológicos predominantes* fueron el escamoso en el 67% de los casos (36 pacientes), el adenocarcinoma en el 11% de los casos



Las *complicaciones más frecuentes* fueron: Uronefrosis en el 19% de los casos (10 pacientes), 11% de las pacientes sufrieron IRA de tipo obstructiva en la mayoría de los casos, en (17% de los casos), se vio infiltración a otros órganos como ser recto, vejiga, colon, vagina, cresta iliaca, entre otras Y la metástasis a distancia se encontró en el 9% de las pacientes que correspondía a metástasis a ganglios supraclaviculares, columna lumbar etc.

Conclusiones:

El cáncer de cérvix es una patología prevalente en nuestra región (NEA) por lo que es necesario poder controlarla y detectarla lo antes posible para evitar el progreso, complicaciones y pérdida del recurso humano que este acarrea. Reconociendo que la prevención de esta patología debe ser el punto de partida para el control de la misma, debemos reiterar las recomendaciones sobre la importancia de la pesquisa y los beneficios del control periódico una vez iniciadas las relaciones sexuales, insistiendo en la educación y concientización acerca del uso de métodos anticonceptivos óptimos para la prevención de enfermedades de transmisión sexual, exámenes para detección temprana de la patología además de promulgar acciones que disminuyan los factores de riesgo asociados al Cáncer de cérvix. Es prioritario educar a la población acerca de la importancia de acercarse a los centros de salud para



realizarse el estudio, además de incentivar a los médicos del primer nivel de atención a fortalecer el manejo y cuidado de estas pacientes.

Bibliografía

- Survival outcomes of patients with cervical cancer and accompanying hydronephrosis: A systematic review of the literatura. *Oncol Rev.* 2019 Jan 14; 13(1): 387. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6340308/>
- Cervical Cancer Prevalence, Incidence and Mortality in Low and Middle Income Countries: A Systematic Review. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2018; 19(2): 319–324. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5980914/> Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27353835>
- American Cancer Society. Detección temprana, diagnóstico y clasificación por etapas. Febrero 5, 2019. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html>
- Murillo R, Almonte M, Pereira A, Ferrer E, Gamboa OA, Jerónimo J, Lazcano-Ponce E. Cervical cancer screening programs in Latin America and the Caribbean. *Vaccine.* 2008 Aug 19;26 Suppl 11:L37-48. DISPONIBLE EN: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18945401/>

Datos de autor

Título:

Cáncer de cuello uterino y enfermedad renal: Incidencia-prevalencia y detección en el Hospital Julio Perrando- Resistencia- Chaco- JULIO DE 2019 – MARZO 2020.

Autores:

Feyeka, Paula A.;
Canalis Ma. Belén;
Grillo, Silvina.