



## Informe Breve

# Cáncer Cervicouterino invasor: ¿Cómo estuvo nuestra casuística en el Noreste Argentino durante el 2022?

**Kachanoski, Eric N. <sup>1\*</sup>; Galaka Maria C. <sup>3</sup>; Carmona Juan J. <sup>1-2</sup>; - Tappari Nestor F. <sup>1-2</sup>**

1. Hospital Escuela de Agudos Dr. Ramón Madariaga. Posadas, Misiones, Argentina
2. Universidad Católica de las Misiones. Posadas, Misiones, Argentina
3. Fundación H. A Barceló. Santo Tome, Corrientes, Argentina  
Mail: eric39820339@gmail.com

Fecha de recepción: 10/04/2023

Fecha de aceptación: 10/05/2023

## RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, con 342.000 muertes en 2020.

Estudio retrospectivo. Basado en registros institucionales.

El análisis de dichos datos determinó una incidencia máxima entre los 35-44 años de edad, con el estadio III como el de mayor incidencia (35,00 %), y una distancia al centro médico menor a 99 km en el 61,96 %.

Son pocas las investigaciones realizadas sobre la incidencia del cáncer de cérvix en el NEA en los últimos años. Al analizar los estadíos, se destaca que la edad de presentación no fue a expensas de un diagnóstico precoz, sino opuesto a ello, al poseer la muestra gran predominancia de estadíos avanzados.

Además se desea incentivar a otros equipos de investigación para trabajar en estos aspectos de manera colaborativa para a los efectos de obtener resultados favorables.

## INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino es un resultado poco común a largo plazo de la infección persistente del tracto genital inferior por uno de los 15 tipos de Virus de Papiloma Humano de alto riesgo (VPHar), que se denomina la causa "necesaria" del cáncer de cuello uterino.

Entre otros cofactores importantes se incluyen algunas infecciones de transmisión sexual, el tabaquismo, un mayor número de partos y el uso prolongado de anticonceptivos orales.<sup>1</sup>

Esto ubica al cáncer de cuello uterino como el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo, con una incidencia estimada de 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes en 2020.<sup>2</sup>

La Tasa Adaptada a la Edad (TAE) de mortalidad por cáncer cervicouterino para Argentina durante el 2020 fue de 7,3 defunciones por 100.000 mujeres.<sup>3</sup> Estos datos motivan a conocer las estadísticas de los centros médicos ubicados en diferentes regiones de la Argentina.

Por lo anterior se plantea como objetivo de este estudio determinar la prevalencia de Cáncer Cervicouterino invasor (CCi) en pacientes atendidas por un servicio de Ginecología de alta complejidad en la región del Noreste Argentino (NEA).



## MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo: en el cual se revisó el registro del comité de tumores del Servicio de Ginecología. El periodo de análisis abarca desde diciembre del año 2021 al mismo mes del año 2022. De este registro se obtuvieron las historias clínicas, de las cuales se extrajo el diagnóstico, la edad, estadio al momento del diagnóstico, basado en los criterios de estadificación FIGO 2018 y localidad de origen.

Los datos fueron registrados en hojas de cálculo de Google y analizados posteriormente.

Los criterios de inclusión fueron:

- Ser atendidas por médicos pertenecientes a la unidad de cérvix de la institución.
- Presentar diagnóstico certero de Cancer Cervicouterino invasor (CCi).
- Poseer estudios complementarios válidos para estadificación con criterios FIGO 2018.

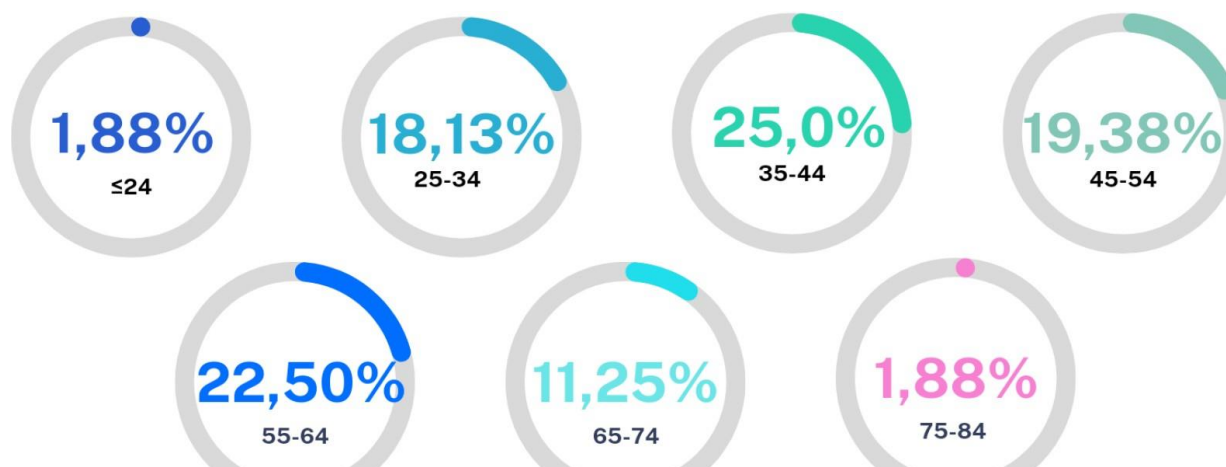
## RESULTADOS

El análisis de dichos datos determinó un n muestral de 160 (n=160). Con una mediana etaria de 47 años, presentando una edad mínima y máxima de 24 y 81 años respectivamente.

Los resultados se detallan en rangos de 10 años, que incluye también en esta investigación a las pacientes fuera del rango etario usual.

Se obtuvo una incidencia en pacientes  $\leq 24$  años del 1,88%, entre 25-34 del 18,13%, entre 35-44 de 25,00%, entre 45-54 de 19,38%, entre 55-64 22,50%, entre 65-74 del 11,25%, y entre 75-84 años 1,88%. Datos representados en gráfico 1, observándose una incidencia máxima entre los 35-44 años de edad.

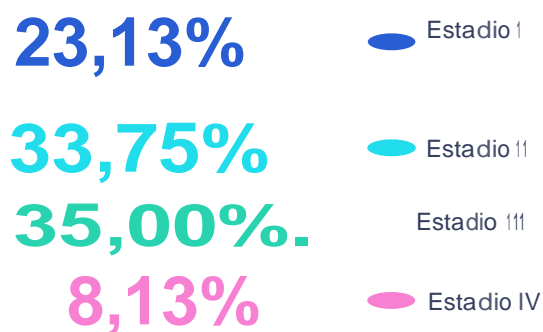
**Gráfico I.** Incidencia de CCi por rango etario.





Analizando los estadios al momento del diagnóstico, se observó incidencia para el Estadio I de 23,13%; Estadio II del 33,75%; Estadio III del 35,00%; Estadio IV 8,13%. Los mismos se representan en el Gráfico 2.

**Gráfico 2.** Incidencia según estadio FIGO



Con respecto a la distancia al nosocomio, el 61,96% se ubicaba a una distancia  $\leq 100$  km, 22,70% entre 100 y 199 km y un grupo con distancia mayor a 200 km que corresponde al 13,50%. Existiendo un 1,88% sin datos de distancia, debido a su condición de extranjera. Gráfico 3.

**Gráfico 3.** Distancia al hospital, diferenciada en rangos.





## CONCLUSIÓN

Son pocas las investigaciones realizadas sobre la incidencia del cáncer de cérvix en el NEA en los últimos años, de ahí la importancia de los resultados de este estudio. En el que observamos que (a diferencia de lo que ocurría hace 20 años en la región), el CCI disminuyó la edad de presentación, esto demostrado por Braillard Pocard et al.(2005) y reafirmado por un 1,88% de mujeres  $\leq 24$  años en la muestra, presentando una diferenciación con respecto a dicho autor, que es la mayor incidencia en el rango de los 35-44 años. Manteniendo similitudes estadísticas en las demás franjas etarias.

Al analizar los estadíos, se destaca que la edad de presentación no fue a expensas de un diagnóstico precoz, siendo opuesto a ello, al poseer la muestra gran predominancia de estadíos avanzados.

Con respecto a la distancia al nosocomio, se necesita mayor análisis teniendo en cuenta factores adicionales, como ser la accesibilidad a medios de transporte por parte de las pacientes y sus zonas aledañas, el tiempo invertido en el transporte para poder realizar las consultas oportunas y necesarias a fin de ser objetivos en el análisis de esta variable.

Podemos concluir que este trabajo demuestra la importancia de realizar análisis mancomunado e interdisciplinario, teniendo como objetivo común la salud de la población, y la detección temprana de patologías, de las cuales el CCI simplemente es una de las tantas en la lista.

Por lo cual, se desea incentivar a otros equipos de investigación para trabajar en estos aspectos de manera colaborativa para a los efectos de obtener resultados favorables.

## BIBLIOGRAFIA

1. Herrero R , Murillo R. Cáncer de cuello uterino . En: M Thun , MS Linet , JR Cerhan , CA Haiman , D Schottenfeld , eds. Epidemiología y prevención del cáncer . 4ª ed. Prensa de la Universidad de Oxford; 2018 : 925 - 946
2. Bhatla N, Aoki D, Sharma DN, Sankaranarayanan R. Cancer of the cervix uteri: 2021 update. *Int J Gynaecol Obstet.* 2021 Oct;155 Suppl 1(Suppl 1):28-44. doi:10.1002/ijgo.13865. PMID: 34669203; PMCID: PMC9298213.
3. Registros de mortalidad de la DEIS, Ministerio de Salud de la Nación. Instituto Nacional del Cáncer (INC), Argentina 2022.
4. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021 May;71(3):209-249. doi: 10.3322/caac.21660. Epub 2021 Feb 4. PMID: 33538338.
5. Neerja Bhatla N, Aoki D, Sharma DN, Sankaranarayanan, R, et al: Cancer of the cervix uteri. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* 143 (S2):22–36, 2018. <https://doi.org/10.1002/ijgo.12611>.
6. Braillard Pocard P.B, Braverman A. Cabrera M.N, Chapier V.V.; Cáncer de Cervix: Incidencia según edad y estadio tumoral. *Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina - N° 141 – Enero 2005.* Pág. 7-10. Online: [https://med.unne.edu.ar/revistas/revista141/3\\_141.htm](https://med.unne.edu.ar/revistas/revista141/3_141.htm)