

**Adolescente y radiocirugía de Cérvix.
Adolescent and Cérvix's radiocirugía.**

Autores: M Sc. Lidia Esther Lorie-Sierra, Dra. Msc. Raquel Duran-Bornot.

Institución: Hospital General Docente Dr. Agosthino Neto", Consulta de Patología de Cuello, Guantánamo, Cuba.

Resumen.

Con el objetivo de Identificar la patología de cuello uterino más frecuente en las adolescentes y jóvenes tratadas por radiocirugía. Se realizó un estudio descriptivo en pacientes adolescentes y jóvenes que recibieron tratamiento radio quirúrgico en la consulta de patología cervical diferenciada para este servicio en el Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto de la provincia de Guantánamo desde el inicio de la técnica en enero del 2004 hasta 2009. En el período se trataron 101 adolescentes, de ellas 64 tenían entre 15 y 19 años de edad. Las infección de transmisión sexual más frecuentes fueron las Gardnerellas y Trichomonas en el 27.2 y 25.7%, respectivamente, el diagnóstico de patología cervical que predominó fue la Neoplasia Intraepitelial Cervical, de alto grado. Se mantienen 15 pacientes en conducta expectante. Se concluye que el 69 % de las pacientes atendidas fueron adolescentes y en el 57% predomina la lesión intraepitelial de alto grado.

Palabras clave: adolescente, infección de transmisión sexual.

Abstract.

For the sake of Identificar the pathology of uterine further frequent neck in the teens and young people tried for radiocirugía. A descriptive study in patient teens was accomplished and young people that they received treatment surgical radio in the consultation of cervical pathology told apart for this service in the Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto of Guantánamo's province from the beginning of technique in January of 2004 to 2009. In the period 64 treated 101 teens themselves, of them they were having among 15 and 19 elderly years. Them frequent infection of sexual further transmission the Gardnerellas and Trichomonas in the 27,2 and 25,7 % were, respectively, the diagnosis of cervical pathology that domino was the Neoplasia Intraepitelial Cervical, high-ranking. 15 patients hold to expectant their conduct. It is concluded that the 69 % of the patients assisted were in their teens and in the 57 % predominates the lesion high-grade intraepitelial.

Keywords: adolescent, infection of sexual transmission.

Introducción.

La adolescencia es considerada por largo tiempo como una etapa de tránsito entre la niñez y la adultez y por lo tanto se le dedicaba escasa atención. En la medida en que las sociedades se han ido desarrollando la "Adolescencia" ha ido adquiriendo cada vez mayor importancia.

Una de las estrategias más grande de la salud pública actual es el paso de la atención especializada y de alta especificidad, con visión enteramente clínica, a la atención de procesos integrales de atención en salud, con enfoque social y de desarrollo humano.

Específicamente nos referiremos a la Salud Sexual y Reproductiva y a sus componentes inherentes a los adolescentes, según los definidos en la reunión del Cairo en 1994. Varios son los componentes de la Salud Sexual y Reproductiva, dentro de ellos se señalan, *Infección Genital, ITS Y SIDA, la Conducta Sexual Responsable, el Cáncer de Órganos Reproductivos y Sexuales*, entre otros temas.

Las lesiones del cuello uterino (CU) forman un espectro continuo, cuya historia natural se inicia por lo general con una lesión ocasionada por el virus del papiloma humano (HPV), al que se suman otros factores y cofactores como son: las infecciones de transmisión sexual, el tabaquismo, el déficit nutricional y la disminución de la vigilancia inmunológica, que al actuar sinérgicamente podrían en un tiempo impredecible evolucionar a la neoplasia intraepitelial cervical (NIC) y de esta al cáncer.

El incremento de la patología cervical en las adolescentes y jóvenes, está condicionado por la conducta sexual irresponsable en esta etapa de la vida, lo cual facilita el desarrollo del *NIC* y el *Cáncer Cervical*.

La aplicación terapéutica de un método novedoso como es la radio cirugía en las adolescentes y jóvenes en Guantánamo debe contribuir a la reducción de la morbilidad por cáncer del cuello uterino y mejorar la calidad de vida en la región.

Método

Se realiza un estudio retrospectivo y descriptivo en pacientes adolescentes y jóvenes que recibieron tratamiento radioquirúrgico en la consulta de patología cervical diferenciada para este servicio en el Hospital General Docente Dr. Agostinho Neto en el período comprendido enero-2004 a diciembre del 2009. El universo de estudio se conformó por 101 pacientes, prevaleció la adolescencia en relación a las jóvenes, se utilizó en todas las adolescentes el asa pequeña por el tamaño del cuello y ser nulíparas. La patología cervical de mayor diagnóstico fue la lesión de alto grado con bordes quirúrgicos libres. Las ITS fueron siempre un factor de riesgo encontrado. Actualmente se mantienen en seguimiento citocolposcópico las pacientes nulíparas con bordes comprometidos que no se realizaron la reconización por tener diagnóstico de lesión de bajo grado. La radiocirugía en la adolescencia constituye un método eficaz de dictamen y tratamiento de las lesiones cervicales.

Resultados

En el periodo que se analiza de 8 años de experiencia en la provincia se intervinieron con método radioquirúrgico 101 pacientes adolescentes y jóvenes de un total de 1243 pacientes intervenidas con esta técnica quirúrgica (tabla no. 1), el 64.3 % de pacientes tratadas se encontraban en el grupo de edades de 15 a 19 años, según se aprecia en la tabla no.2.

Las infecciones de transmisión sexual más frecuentes según se aprecia en la tabla no.3 fue las *gadnerellas* y las *trichomonas* el (27.2 y 25.7%), seguida de los condilomas acuminados en 22.7% de los casos. El 36.6% presentó lesión intraepitelial de alto grado (NIC III), como se puede apreciar en la tabla no.4.

En la tabla no.5 a radioquirúrgica según la técnica radioquirúrgica empleada en el 77.4% de los casos fue necesaria aplicar el cono por asa radioquirúrgica.

El informe post radiocirugía confirmó el diagnóstico de alto grado 56.3% como se observa en la tabla no. 6; lo cual manifiesta la veracidad de la necesidad de la cirugía escisional en estas pacientes.

En el análisis de los bordes de sección quirúrgica en la tabla. no. 7 se puede apreciar que 92.4% de los casos los bordes fueron información libre de lesión.

Discusión

Debido al aumento de la patología pre invasora de cuello uterino en mujeres jóvenes en los últimos años la biopsia con asa radioquirúrgica (LEEP) y la excisión amplia de la zona de transformación (LLETZ), son métodos frecuentes de tratamiento por su efectividad y de baja morbilidad para el diagnóstico y tratamiento ambulatorio de pacientes con sospecha de NIC.

La adolescencia es una etapa trascendental en las adolescentes pues es precisamente en estas edades cuando se produce el inicio de sus relaciones sexuales coitales, por tanto, son frecuentes motivos de consulta la orientación anticonceptiva, las infecciones genitales y enfermedades de transmisión sexual, y muchas otras afecciones vinculadas al inicio de la vida sexual; sin embargo en nuestro estudio se evidencia que ya en esta etapa pueden estar presentes lesiones intraepiteliales de alto grado lo cual puede estar potencializado por la presencia de cofactores lo cual puede tributar a la elevada morbilidad y mortalidad por cáncer.

El cuello uterino se afecta por la NIC en mujeres relativamente jóvenes, y su origen inicial es una enfermedad de transmisión sexual causada por el VPH; por eso es en este grupo de pacientes donde se debe desarrollar al máximo la labor educativa y preventiva para evitar o modificar los factores de riesgo y preservar la salud reproductiva de las adolescentes y jóvenes. Existe una gran relación entre *Trichomonas vaginalis* y el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino, así se reportan que la *Gardnerella vaginalis* es detectada en el 50 % de las pacientes con tumores malignos del cérvix.

NÚMERO ESPECIAL

El mayor número de pacientes tratadas fueron las adolescentes, este resultado se corresponde con los de los autores consultados lo que denota la necesidad de intensificar el trabajo de promoción de salud para la prevención en esta población, insistiendo en la reducción y/o eliminación del hábito de fumar, modificación de los hábitos dietéticos, particularmente el aumento de la ingestión de vegetales y frutas.

Como método quirúrgico pues el diagnóstico más frecuente fue la lesión intraepitelial de alto grado que interesaban el canal cervical displásico y la orientación a las pacientes de la necesidad de relaciones sexuales protegidas.

Nuestro análisis pone en evidencia la elevada frecuencia de aparición de lesiones de alto grado en adolescentes y resultados que muestran la eficiencia en la técnica quirúrgica y en los informes anatomopatológicos lo que garantiza la erradicación del proceso.

Tabla. No.1. *Pacientes tratadas. Radiocirugía de cérvix en adolescente y jóvenes. Guantánamo. 2011.*

Pacientes tratadas	No	%
Mujer adulta	1153	92.8
Adolescentes	101	8.2
Total	1243	100.0

Fuente. Historia Clínica

Tabla. No.2. *Distribución por grupos de edades. Radiocirugía de Cérvix en Adolescente y jóvenes. Guantánamo. 2011.*

Edad	No	%
15- 19	64	64.3
20- 24	37	35.7
Total	101	100

Fuente. Historia Clínica

Tabla. No.3. *Distribución por áreas de salud. Adolescente y Radiocirugía de Cérvix. Guantánamo. 2011.*

Áreas de salud	No	%
Centro	24	24.2
Norte	18	18.1
Sur	35	34.8
4 de Abril	16	16.6
Jamaica	7	6.1
Total	101	100

Fuente. Historia Clínica

NÚMERO ESPECIAL

El área de salud sur reporta el mayor por ciento de pacientes (34.8%) atendidas, seguida del área centro, estas últimas con (24.2%), estos resultados se corresponden a las condiciones actuales del programa de DPCCU en la provincia, pues en estas zonas están registradas las mayores cantidades de pacientes y es donde inciden los diagnósticos de lesión de alto grado con mayor severidad.

Tabla. No.4 Antecedente de ITS. Adolescente y radiocirugía de cérvix. Guantánamo. 2011.

Antecedente de ITS	No	%
Monilias	22	21.2
Trichomonas	25	25.7
Gadnerellas	27	27.2
Gonococia	3	3.0
Condilomas Acuminado	23	22.7
Total	101	100

Fuente. Historia Clínica

Tabla. No.5. Diagnóstico histológico. Adolescente y radiocirugía de cérvix. Guantánamo. 2011.

Diagnostico	No	%
Cervicitis crónica	24	24.2
NIC I+ HPV	14	13.6
NIC II	20	19.6
NIC III	36	36.3
Ca in Situ	6	6.0
Total	101	100

Fuente. Historia Clínica

Tabla No. 6. Técnica Radioquirúrgica. Adolescente y radiocirugía de cérvix. Guantánamo. 2011.

Técnica	No	%
Cono x ASA	77	77.4
Biopsia quirúrgica radio	23	22.6
Total	101	100

Fuente. Historia Clínica

NÚMERO ESPECIAL

Tabla. No. 7. Diagnóstico pos radiocirugía adolescente y radiocirugía de cérvix. Guantánamo. 2011.

Diagnostico	No	%
HPV	21	21.1
NIC I	23	23.2
NIC II	35.	35.3
Displasia severa	15	15.1
CIS	5	5.3
Adenocarcinoma*	1	1.1
Total	101	100

Fuente. Historia Clínica

Tabla. No.8. Informe de los bordes. Adolescente y radiocirugía de cérvix. Guantánamo. 2011.

Bordes	No	%
Libres	93	92.4
Comprometidos*	7	7.6
Total	101	100

Fuente. Historia Clínica

*vigilancia pos tratamiento

Conclusiones.

1. La radiocirugía prevaleció en el grupo de edades de 15-19 años con 64.3%.
2. El 32.1% de las adolescentes pertenecían al policlínico sur.
3. Las ITS representaron el 32.1% a predominio de Gardnerellas.
4. En la radiocirugía realizada predominó las lesiones de alto grado para un 59%.
5. Al 77.4% de las adolescentes se le realizó un cono por asa.
6. El 92.4% de las pacientes operadas tenían bordes libres en el cono realizado.

Bibliografía.

- E., C. C. (1998). Conducta Frente a la Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC). *Obstet Ginecol*, 24(3), 156-160.
- E, C. (2000). Lesiones intraepitales del cuello uterino en edades extremas, 26(3).
- E., S. M. V. (2005). Conización con ASA diatérmica. Una realidad en Pinar del Río. *Ciencias Médicas*, 9(3).
- Guerrera Fournier C, Q. G. G. (2002). Aplicación del cytobrush en pacientes adolescentes. *Obstet Ginecoll*, 28(32).
- J., P. M. (2003). *Adolescencia y juventud. Desafíos actuales*. La Habana.
- J, P. M. (2000). *Salud Sexual y Rereproductiva*. La Habana.
- Martínez Chan Y, M. y. S. N. M. (2006). Manejo de las adolescentes con neoplasia intraepitelial cervical. *Invest Biomed*, 25(1).

NÚMERO ESPECIAL

- R., S. N. M. (2008). Neoplasia Intraepitelial Cervical. Preámbulo del cáncer cervicouterino. *Obstet Ginecol*, 34(2).
- Schydlower, G. e. P. (2000). Adolescents with Abnormal Cervical Cytology. *Clinical Pediatrics*, 20(11), 723-726
- Uzcátegui Salas, C. L. (1997). Cono cervical por radiocirugía: alternativa en el diagnóstico y tratamiento de la neoplasia preinvasora. *Obstet. ginecol*, 57(2).
- Valentin Martínez C, T. H. B. (2006). Neoplasia cervical en la mujer climatérica. *Journal*, 32(1),

Fecha de recibido: 16 jun. 2012

Fecha de aprobado: 12 sept. 2012 2012