
¿Declina el Carcinoma del Cuello Uterino en San Pedro Sula?

Dr. Osear Raudales*

RESUMEN

Se exponen datos que sugieren que el cáncer del cuello uterino comienza ceder: a) descenso en el porcentaje de papanicolaous anormales, b) poblaciones cautivas con baja incidencia de cáncer en el cuello uterino. Relacionados con un período de 20 años de detección en la ciudad: 1966-1986.

EXPOSICIÓN

Como no hay estadísticas confiables, no sabemos con exactitud la frecuencia -la prevalencia- del cáncer del cuello uterino en nuestra población; pero nos tropezamos con él tan a menudo que es obvio que es el más común de todos, el más importante en Honduras, el que causa más morbilidad y mortalidad. También es sabido desde hace muchos años que es una enfermedad evitable con los medios que tenemos a nuestro alcance⁽²⁾

En Honduras se empezó a hacer detección de cáncer formalmente, por el método de Papanicolaou, unos pocos años antes de 1960. No sabemos cuantas citologías se han hecho desde entonces y posiblemente nunca lo sepamos. Consecuentemente, ignoramos en qué medida estos exámenes han contribuido disminuir la incidencia de la patología neoplásica cervical.

La justificación de este artículo es la aseveración nuestra de que hay indicios racionales de que la incidencia de la patología neoplásica cervical ha empezado a declinar.

Los datos que nos llevaron a esta conclusión son la disminución en el porcentaje de citologías anormales con neoplasia, en diferentes centros, lo que indicaría que la población se está "limpiando". Lo contrario sería que estuviésemos examinando los mismos pacientes (2.01 % citologías x paciente en la Liga Contra el Cáncer en 1983) o que la calidad de la detección se hubiese deteriorado.

A continuación exponemos los datos que sustentan nuestra creencia. Cueva en tesis recepcional,⁽¹⁾ en 1966-67, analizó 1000 pacientes y encontró 5.4% de citologías anormales en una población femenina mixta; pacientes de hospital de caridad y pacientes de clase media. Este es el dato estadístico más antiguo que conocemos y nos sirve de término de comparación (Cuadro 1)

1,000 CITOLOGÍAS = 1,000 CASOS
CUEVA SPS 19-VII-66 - 23-V-67

NEGATIVAS		936	93.6%
SOSPECHOSAS	31	54	5.4%
POSITIVAS	23		
OTROS		10	1.0%

CUADRO 1

Raudales, en esta misma ciudad en un período de 28 meses 1966-68 encontró 5.2% de anormalidad.

*Patólogo de la Liga Contra el Cáncer, San Pedro Sula.

En 6,134 Citologías 25 Displasia Leve
 35 Displasia Moderada
 En 4,982 Pacientes 22 Displasia Severa
 30 Carcinoma In Situ
 (1,152 Citologías Repetidas) 207 Carcinoma Invasor

 319 (5.2% de anormalidad).

Es decir 207 procesos tardíos contra 112 tempranos, en una relación de casi 2 a 1. En esa misma revisión se encontró la más alta incidencia reportada de citologías anormales en pacientes de caridad 7.9% (Rev. Med. Hond. Vol. 37, 1969) ⁽²⁾En los Cuadros II, III y IV se comparan períodos de años anteriores contra lo encontrado en nueve meses de 1986, del 1 de Enero al 30 de Septiembre. En el Cuadro II, archivos del IHSS en San Pedro Sula, mostramos la primera prueba que nos indujo a pensar que había cambios de importancia. La cifra es pequeña pero sólida. Una caída dramática en la incidencia de 4.5% a 1% entre 1978 y 1986- Estas pacientes tienen la mayoría, numerosos exámenes a lo largo de los años. Naturalmente que podría haber duda en extrapolar estos datos, de una población médica cautiva, como la del IHSS., a pacientes que libremente, según su criterio, su voluntad o sus recursos van a diferentes centros de atención médica que no ejercen presión sobre la necesidad de repetir el examen periódicamente. En 1986 en la Liga Contra' el Cáncer, esa relación se ha convertido de 1 a 5.

I.H.S.S - SAN PEDRO SULA

15 Dic. de 1975 a 15 Enero de 1978		1o. de Enero a 30 de Sep. de 1986	
25 MESES		9 MESES	
CITOLOGIAS		CITOLOGIAS	
TOTAL	NORMALES	TOTAL	ANORMALES
1,393	63 (43 Casos) 4.5%	2,100	21 (15 Casos) 1%
16 D.L.	35.3%	6 D.L.	28.6%
13 D.L.	30.6%	5 D.M.	23.8%
16 D.S.	25.3%	4 D.S.	19.0%
18 Ca.	28.4%	6 Ca.	28.5%

CUADRO II

En el Cuadro III se observa, en pacientes privados, también una caída; de 4.65% a 3.69% en un período similar. En este cuadro hay dos variables que alteran el detalle de cada categoría pero no la suma total: el uso de dos conceptos: "discariosis mínima" que es una displasia mínima y los "sospechosos", que generalmente no son suficientemente buenos citomorfológicamente para tomar una decisión concreta.

PRIVADAS EN SAN PEDRO SULA

15 de Julio 1975 a 15 Enero de 1978		1o. de Enero a 30 de Sep. de 1986	
29 MESES		9 MESES	
CITOLOGIAS		CITOLOGIAS	
TOTAL	NORMALES	TOTAL	ANORMALES
4,275	199 4.65%	5,121	189 3.69%
66 D.L.	33.2%	D.L.	29
49 D.M.	34.6%	D.M.	54
38 D.S.	19.1%	D.S.	51 26.9%
16 SOSPECHOSOS	8.0%	SOSPECHOSO	16 8.4%
30 Ca.	15.5%	Ca.	11 5.8%
			18 9.5%

CUADRO III

Aguiluz⁽³⁾ en la Liga Contra el Cáncer 1979-1983, anota una caída mínima de 3.23% a 3.16%, lo cual no encontramos congruente aunque apoya nuestra pretensión, Cuadro IV.

En ese período, cada paciente tuvo dos Papanicolaous.

Un año después el mismo autor (datos no publicados), (Cuadro V), en revisión de 31,502 citologías correspondientes a 18.490 pacientes, presenta una inconsistencia: el porcentaje de anormales subió a 3.79%, en vez de bajar; lo que creemos debido a que en ese año (1984), se comenzó a incluir entre las lesiones displásicas, a las alteraciones producidas por el papiloma.

Creemos que vale la pena analizar estas cifras, a lo cual invitamos a los interesados en esta patología; para determinar si nuestra aseveración es válida, ya que de serlo tendría implicaciones prácticas importantes.

Finalmente en el Cuadro VI se anota en forma bastante

L.C.C. - S.P.S.

5 de Sept. 1979 a Abril de 1983			1o. de Enero a 30 Sept. de 1986		
44 MESES			9 MESES		
CITOLOGIAS			DR. AGUILUZ CITOLOGIAS		
TOTAL ANORMALES			TOTAL ANORMALES		
	20,198	654 3.23%	10,689	338 3.16%	
23	D.L.	(34.0%)	176	D.L.	(52.0%)
151	D.M.	(23.0%)	64	D.M.	(18.9%)
88	D.S.	(18.4%)	24	D.S.	(7.1%)
76	CIS	(11.6%)	9	CIS	(2.6%)
116	C.a	(17.7%)	54	C.A	(15.9%)
			11	SOSP.	(3.2%)
	10,000	CASOS 654		NORMALES 6.54%	

CUADRO IV

aproximada el total de Papanicolaous realizados en San Pedro Sula en 20 años 1966-1986: 189, 508.

CUADRO V

L.C.C. - S. P. S.

SEPT. 1979 a 31 DIC. 1984	DR. AGUILUZ		
TOTAL	ANORMALES		
CITOLOGIAS	31,502	1196	3.79% 1.7%
CASOS	18,490	1196	6.46% CIT. X PTE.

reemos que este volumen de citologías para una población femenina, rural y urbana de quizás unos 300,000 a 400,000 habitantes debe de haber tenido consecuencias, porque a causa de ellas se han hecho centenares de criocauterizaciones, conizaciones e histerectomías y otros tratamientos.

Si nuestro aserto se confirma, las instituciones abocadas al problema del cáncer del cuello uterino deberán modificar un tanto su actitud en el futuro. No obstante, aunque se compruebe la declinación propuesta, esta va a un ritmo tan lento que son necesarios más clínicas de detección y tratamiento o de Patología Cervical como actualmente suelen llamarlas; más laboratorios de citología, más entrenamiento a médicos y técnicos en patología cervical y en citología de Papanicolaou. Afortunadamente algo de eso se hace ya en el Ministerio de Salud Pública y la Línea Contra el Cáncer.

CUADRO VI

TOTAL CITOLOGIAS SAN PEDRO SULA - 20 AÑOS (APROXIMADO)

H.L.M.	Julio 1966 a Diciembre 1986	61,698
L.C.C.	Sept. 1979 a Diciembre 1986	57,461
Privadas	Julio 1966 a Diciembre 1986	48,196
I.H.S.S.	Dic. 1975 a Diciembre 1986	22,153
	TOTAL	189,508

BIBLIOGRAFÍA

1. Cueva, Juan Ramón. Citología Vaginal como método Diagnóstico. Tesis de grado. Julio 1967. Biblioteca Médica Nacional 616-99467-C-96.
2. Raudales B., Osear. Análisis de las primeras 5000 mujeres con estudio Colpocitológico en San Pedro Sula. Revista Médica Hondureña. Volumen 37 No. 2, Abril, Mayo y Junio 1969.
3. Aguiluz, Miguel Ángel. Patología Cervical. Boletín de la Asociación Médica Sampedrana, 1984.

C