



Escuela de Medicina y  
Ciencias de la Salud  
TecSalud

# Correlación de PCR, citología cervical y biopsia en el tamizaje de cáncer cervicouterino

Gonzalo Soto Fuenzalida, José Emilio Said Diego, Catalina Seturino García, Alejandro Howarth Senci6n Patterson

## Antecedentes

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es una de las infecciones de transmisi6n sexual m1s frecuente, y es causante en el 95% de los casos de c1ncer c1rvico uterino (CaCu), y por este motivo un problema de salud p1blica a nivel mundial.

En 2020, a nivel mundial se registraron m1s de 600,000 casos nuevos por CaCu y m1s de 340,000 muertes, representando el 4º c1ncer diagnosticado con mayor frecuencia y la 4a causa principal de muerte por c1ncer en mujeres. En Am1rica Latina, es la segunda causa de neoplasia y reporta estimaciones de 72,000 casos anuales con incidencia de 24.3 casos por cada 100,000 mujeres.

La citolog1a cervical, mejor conocida como “Prueba de Papanicolaou”, es una prueba de tamizaje com1nmente utilizada para la detecci6n del CaCu. Sus ventajas se relacionan en que desde su desarrollo hasta la actualidad ha detectado de forma oportuna a un n1mero muy importante de casos. Sin embargo, uno de sus defectos es su baja sensibilidad 40%, la cual sumada al poco apego a realizarse el examen, influyen en que no sea el examen 6ptimo en nuestro medio.

## Objetivo

Este trabajo tiene como objetivo, realizar una comparaci6n entre la prueba por Reacci6n en Cadena de Polimerasa (PCR) para VPH, citolog1a cervical, y biopsia guiada por colposcop1a, y de esta manera observar la correlaci6n entre estos m1todos de tamizaje y diagn6stico.

## Materiales y M1todos

Estudio de cohorte, retrospectivo, observacional y descriptivo, de revisi6n de expedientes, llevado a cabo en la consulta privada ubicada en el Hospital San Jos1 del Tec de Monterrey, Monterrey, Nuevo Le6n, M1xico, entre el per1odo de febrero 2019 a diciembre 2021, con un total de 268 pacientes a revisar. Criterios de inclusi6n: Pacientes mayores de 18 a1os, que acudieron a la consulta de colposcop1a, con una citolog1a cervical alterada, o una citolog1a normal m1s un PCR para VPH alterada independientemente de su serotipo. Adem1s se incluyeron pacientes en seguimiento de displasias ya diagnosticadas a las cuales se les daba un seguimiento de s6lo observaci6n (LIEBG), o con tratamiento ya sea ablativo o excisional. Para el an1lisis de los datos se utiliz6 estadística descriptiva.

## Resultados



### RESULTADOS EN BIOPSIAS DE ALTO GRADO

Lesiones de Alto Grado (NIC2 y NIC3) n18	18 pacientes con biopsia positiva	12 pacientes con CITOLOG1A NEGATIVA
6 Pacientes con Citolog1a positiva de las cuales	3 pacientes con lesi6n de bajo grado	3 pacientes con lesi6n de alto grado



Dos pacientes con citolog1a negativa, PCR positiva y LIAG

## Conclusiones

- El virus del papiloma humanos y el CaCu son un problema de salud p1blica en nuestro medio.
- La toma de decisiones s6lo con la citolog1a cervical dista de darnos los mejores resultados.
- Hay una gran diferencia entre la correlaci6n PCR – Citolog1a – Biopsia que debemos tomar en cuenta.
- La ventaja de la citolog1a cervical est1 en el hecho de realizar tomas consecutivas en los a1os, y esto mejora la detecci6n. El problema es que a1n falta profundizar en la cultura en nuestro medio de la detecci6n oportuna de este tipo de estudios.
- No debemos tomar decisiones de seguimiento solo con el resultado de lesi6n de bajo grado dado por la citolog1a, ya que en este trabajo y otros observados hay una marcada diferencia en cuanto a detecci6n y grado de lesi6n.
- Las gu1as cl1nicas en las que basamos nuestra pr1ctica en M1xico est1n realizadas en pa1ses en donde el CACU no es un problema de primera l1nea en salud p1blica, y los m1todos que en esos pa1ses recomiendan es el conjunto entre citolog1a y pruebas moleculares como el PCR.