



FACTORES QUE INCIDEN EN EL PROCESAMIENTO E INTERPRETACION DE LA CITOLOGIA CERVICAL EN MEXICO.

DANIELA CRUZ MENDOZA.

El cáncer cérvico uterino es un problema de salud pública en México ya que, a pesar del programa nacional de detección oportuna, anualmente mueren alrededor de 45 000 mil mujeres por esta causa en el grupo de 25 a 64 años.

Con motivo de la conmemoración del Día Mundial contra el Cáncer, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) ofrece información —a partir de las Estadísticas de defunciones registradas 2021— de los principales indicadores sobre la mortalidad en la población mexicana a causa de tumores malignos. En 2021, en México se registraron 1 122 249 defunciones, de las cuales 8 % fue por tumores malignos (90 123). La tasa de defunciones por esta causa aumentó de forma constante, al pasar de 6.09 defunciones por cada 10 mil personas en 2010, a 7.06 en 2021. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que la mortalidad por cáncer en el mundo aumentará de 7.9 millones de defunciones en 2007 a 11.5 millones en 2030 y el número de casos aumentará en esos mismos años de 11.3 a 15.5 millones. Ante estos datos, la OMS ha hecho un llamado para implementar las acciones necesarias a fin de prevenir, detectar tempranamente, curar y cuidar a los enfermos de cáncer. (2)

El Papanicolau como primer procedimiento para la detección oportuna de carcinoma cervicouterino tiene carencias como la baja sensibilidad de una careciente calidad en la toma de la muestra y como consecuencia sus resultados no son los que se esperan.

Dentro de los objetivos, estrategias y líneas de acción, están el fortalecer la detección, el seguimiento y tratamiento oportuno, así como consolidar el control de calidad de los laboratorios de citología, patología y biología molecular.

Los factores que influyen son probablemente por la falta o un inadecuado interrogatorio, fecha de última regla, tratamientos previos por vía vaginal, Sepsis vaginal, instrumentación previa, actos quirúrgicos, en ocasiones factores como la conservación y envío de la muestra o incluso errores en el laboratorio condicionan una mala interpretación de esta.

Encontrar una causa específica que indique porque hay carencia en la calidad del Papanicolau son dirige a un enfoque multidisciplinario que incluye:

La carencia de células endocervicales o de metaplasia en la laminilla, muestreo en zona inadecuada repetición de la citología en un periodo menor a 90 días, personal no capacitado, la inexperiencia en la práctica del uso de material para la toma de citología, la toma de muestra en condiciones no optimas en la paciente Presencia de abundante sangre, células inflamatorias y moco en citología, conservación deficiente de la laminilla, rezago en el envío de las muestras, la mala praxis en la



manipulación para el diagnóstico en el laboratorio, Diagnóstico incorrectos (falsos positivos) Sobrecarga de trabajo y/o cansancio.

Un aspecto importante es que la prueba de Papanicolaou es específica, pero no tiene un porcentaje alto o considerable de sensibilidad que es lo importante, ya que la prueba ideal tiene alta sensibilidad y la prueba PAP tiene < 60 % de sensibilidad.

La Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 Para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y de la mama en la atención primaria, tiene como fundamento legal describe como deben ser los procesos para seguir para una toma de muestra cervical correcta, así como los lineamientos para su procesamiento en los laboratorios se encuentra definida en los Criterios de Operación para la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública Componente Vigilancia Epidemiológica. (3)

El primer paso de un programa organizado de prevención y control del cáncer cervical es contar con mecanismos de control de calidad primario en citología cervical. Esto es, establecer un registro automatizado de infraestructura física y recursos humanos. Todos los programas modernos de prevención y control del cáncer implementan la centralización del diagnóstico en citología ginecológica.

Es posible contar con alta certeza del diagnóstico citológico, lo cual depende de la técnica empleada para la obtención de la muestra y por quien interpreta el estudio. Es necesario para una muestra satisfactoria la presencia de células endocervicales y metaplasia epidermoide

Es necesario que todos los médicos, enfermeras y trabajadoras sociales de la atención primaria a la salud sean capacitados en las actividades de la detección, promoción, obtención de la muestra, interpretación de resultados, seguimiento y control. Se requiere, para la capacitación, la participación de los servicios de ginecología u oncología de cada una de las instituciones, en coordinación con la unidad de enseñanza, en todos los niveles de atención.

El primer paso de un programa organizado de prevención y control del cáncer cervical es contar con mecanismos de control de calidad primario en citología cervical. Esto es, establecer un registro automatizado de infraestructura física y recursos humanos.

En este contexto se desarrollan los presentes lineamientos a partir del conocimiento actual y las intervenciones para mejorar el desempeño del personal y la calidad de la detección del cáncer de cuello uterino en México, en lo concerniente a los establecimientos de lectura e informe de resultados de citología cervical.



REFERENCIAS.

1. (S/f-f). Gob.mx. Recuperado el 23 de octubre de 2023, de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/487426/LVLCaCu_Citolog_a_4T.pdf
2. COMUNICADO DE PRENSA NÚM. 77/23 2 DE FEBRERO DE 2023 PÁGINA 1/6. (s/f). Org.mx. Recuperado el 23 de octubre de 2023, de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2023/EAP_Cancer.pdf
3. de Salud., Q. D. E. U. M.-S. (s/f). *01-16-95 NORMA Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de cáncer del cuello del útero y de la mama en la atención primaria*. Gob.mx. Recuperado el 23 de octubre de 2023, de <http://ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/wo69422.pdf>