

# Revista FASGO



Volumen 18  
Nº 3 - Septiembre de 2019

Federación Argentina de Sociedades  
de Ginecología y Obstetricia

# La realización de Papanicolaou durante el embarazo. Una oportunidad perdida. La realidad de la Ciudad de Santa Fe

**Autores:** Dreiszigacker Johanna María Elizabeth<sup>1</sup>, Fernández Reyes Lucas<sup>2</sup>, Seiref Samuel<sup>3</sup>, González Lowy Oscar<sup>4</sup>

## Resumen:

**Objetivo:** cuantificar la falta de realización de Papanicolaou en las pacientes que finalizaron su embarazo en el período 01/01/2012 al 31/12/2018 en los Hospitales J. B. Iturraspe y Hospital J. M. Cullen de la ciudad de Santa Fe y evaluar posibles factores asociados.

**Pacientes y método:** Estudio descriptivo de corte transversal, retrospectivo, utilizando la base de datos de los Servicios de Obstetricia de dichos hospitales y del Sistema Informático Perinatal.

**Resultados:** El 22,45% de las pacientes (n=8.885) realizó la prueba de Papanicolaou en el embarazo actual o dentro del año, y el 74,54 (n=29.504) no lo hizo; de 1190 pacientes (3,01%) no se pudo encontrar el dato

El promedio de realización de consultas prenatales fue de  $6 \pm 2$ . La frecuencia de realización del PAP aumentó de manera proporcional hasta 5 consultas prenatales y fue similar hasta la novena consulta; a partir de estas el número no aumentó, incluso disminuyó.

**Conclusiones:** El 74,54% de las pacientes no había realizado el Papanicolaou. Se observó un incremento en la frecuencia de realización a expensas de la edad de cada paciente y en función de la cantidad de consultas prenatales hasta la novena. La edad materna y el grado de escolarización no parecen influir significativamente en la realización del tamizaje.

## Abstract:

**Objective:** to quantify the lack of Pap smear in patients who ended their pregnancy in the period 01/01/2012 to 12/31/2018 at J. B. Iturraspe and J. M. Cullen Hospitals in Santa Fe and evaluate possible associated factors.

**Patients and method:** Descriptive cross-sectional, retrospective study, using the database of the Obstetrics Services of these hospitals and the Perinatal Information System.

**Results:** 22.45% of the patients (n = 8,885) performed the Pap test in the current pregnancy or within the year, and 74.54 (n = 29,504) did not; of 1190 patients (3.01%) the data could not be found

The average of prenatal consultations was  $6 \pm 2$ . The frequency of PAP was increased proportionally to 5 prenatal consultations and was similar until the ninth consultation; from these the number did not increase, even decreased.

**Conclusions:** 74.54% of patients had not had a Pap smear. An increase in the frequency of performance was observed at the expense of the age of each patient and depending on the number of prenatal consultations until the ninth. Maternal age and the degree of schooling do not seem to significantly influence screening.

## **Introducción:**

A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino (CCU) es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer. Se calcula que en 2018 hubo 570.000 nuevos casos y 311.000 defunciones por CCU, lo que representa el 7,5% de la mortalidad femenina por cáncer. Más del 85% de las muertes se producen en las regiones urbanas menos desarrolladas (1). En la Provincia de Santa Fe, durante el periodo 2013 – 2015, 254 mujeres fallecieron por causas asociadas al CCU, siendo la tasa de mortalidad cruda de 4,89 por cada 100.000 mujeres (2).

El comportamiento de la mortalidad por edad, en la provincia de Santa Fe, en el periodo 2013-2015, permite observar que las defunciones por cáncer de cuello comienzan a tener registros a partir de los 20 años. El mayor número de muertes (72%) se concentra en mujeres de 30 a 64 años de edad. Esto expresa las oportunidades perdidas en mujeres que atraviesan su edad reproductiva en estrecho contacto con los servicios de salud (3).

Desde el año 1941 el método descrito por George Papanicolaou se popularizó, sirviendo como método de screening del CCU. En muchos países ello llevó a la detección de lesiones precursoras y estadios tempranos de este cáncer, con la consiguiente disminución de su morbimortalidad (4).

El embarazo constituye un momento provechoso para informar, concientizar y recomendar a la mujer en relación a la prevención del CCU. Se considera pertinente realizar el Papanicolaou (PAP) en el primer control prenatal como parte habitual de la semiología gineco-obstétrica, si la paciente no lo tiene realizado. El embarazo no constituye contraindicación, como tampoco la edad gestacional, para realizar el examen. Para estandarizar este hecho, dentro del carnet perinatal se encuentra una casilla para registrar la realización del PAP (5).

La captación de mujeres para la realización del PAP en todos los departamentos del Nodo Santa Fe fue creciente desde 2005. A pesar de ello, en el año 2010 el total de pacientes embarazadas en la provincia de Santa Fe tuvo un promedio general de realización de PAP durante su gestación del 13% aproximadamente (2).

## **OBJETIVOS**

Cuantificar la falta de realización del tamizaje del CCU en las mujeres que tuvieron su parto en el Servicio de Obstetricia del Hospital J. B. Iturraspe y Hospital J. M. Cullen de la ciudad de Santa Fe y evaluar posibles factores asociados.

## **METODOLOGÍA**

Estudio descriptivo de corte transversal, retrospectivo. Se analizaron las historias clínicas perinatales de todas las pacientes que finalizaron su embarazo mediante parto vaginal o cesárea en los Servicios de Obstetricia del Hospital J.B. Iturraspe y Hospital J. M. Cullen de la

ciudad de Santa Fe en el periodo 01/01/2012 a 31/12/2018. Se utilizaron las bases de datos de los Servicios de Obstetricia y de Ginecología y del Sistema Informático Perinatal (SIP). Se recabaron las siguientes variables: edad, gestaciones previas, realización y resultado del PAP, número de consultas prenatales, alfabetización, nivel educativo y método anticonceptivo elegido al alta. Los datos se procesaron mediante el Software SPSS versión 19.0. Se consideró estadísticamente significativo un valor de  $p < 0.05$ .

## RESULTADOS

Durante el período analizado se atendieron 39.580 pacientes. De estas, el 22,45% ( $n=8.885$ ) realizó la prueba de Papanicolaou en el embarazo actual o dentro del año, y el 74,54% ( $n=29.504$ ) no lo hizo; de 1190 pacientes (3,01%) no se pudo encontrar el dato. (Gráfico 1)

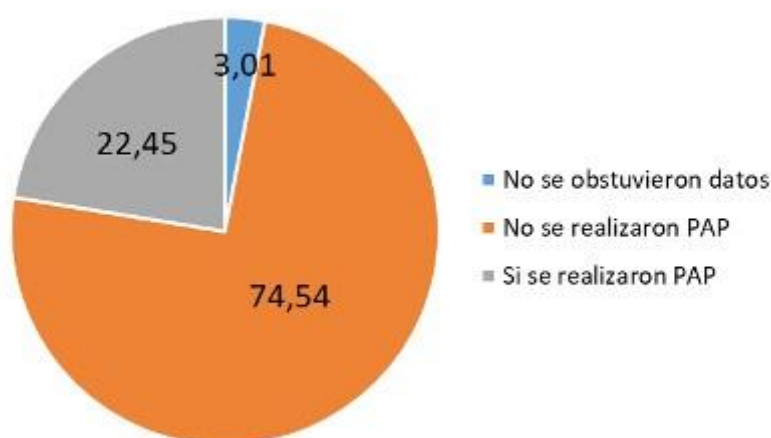
El promedio de edad fue de 24,4 años  $\pm$  6,3, con un rango de 12 a 55 años. La mayor cantidad de pacientes atendidas tenían 21 años ( $n=2.857$ ). El primer cuartil fue de 20 años y el tercero de 28. Al considerar las diferentes edades, fueron las mujeres de 43 años las que se realizaron el estudio con mayor frecuencia (30,81%). Si bien ello tiene significancia estadística ( $p < 0,05$ ), no pareciera tener significancia clínica. (Gráfico 2)

El 99,1% de las pacientes analizadas sabían leer y escribir. El 0,6% no tuvo escolarización, 31,4% finalizó la primaria, 65,7% realizó estudios secundarios y 2,3% estudió en la universidad. La prueba de tamizaje se llevó a cabo en el 20,3% de las pacientes sin estudios, 20,9% de las pacientes con nivel primario de escolaridad, 24,0% de quienes cursaron el secundario y 30,2% en las pacientes con estudios universitarios. En el gráfico 3 se relaciona el nivel de escolaridad con la realización del PAP. Si bien se encontró significancia estadística ( $p < 0,05$ ), tampoco pareciera tener significancia clínica.

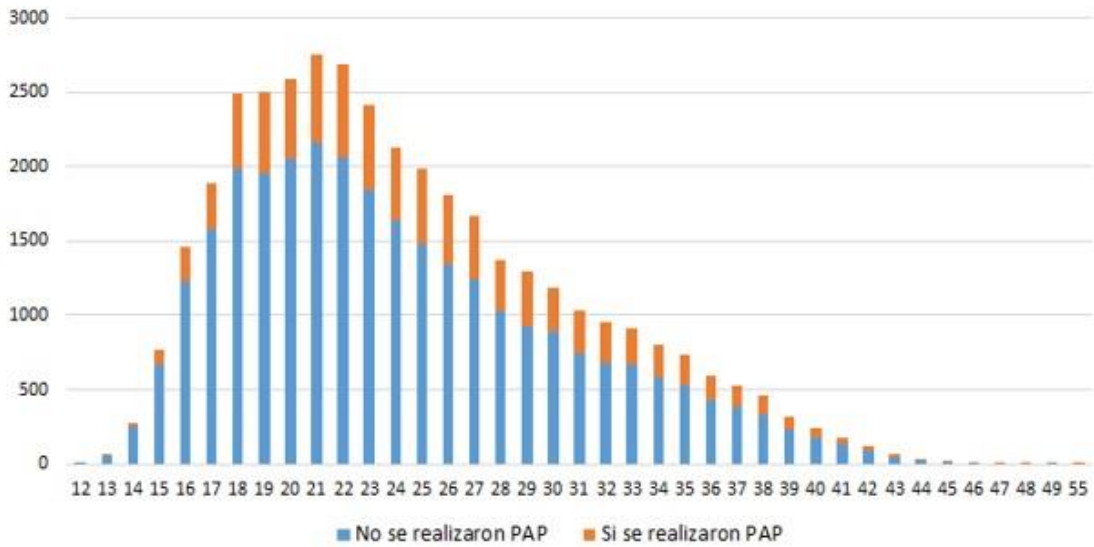
El promedio de realización de consultas prenatales fue de  $6 \pm 2$ . La frecuencia de realización del PAP aumentó de manera proporcional hasta 5 consultas prenatales y fue similar hasta la novena consulta; a partir de estas el número no aumentó, incluso disminuyó. (Gráfico 4)

El promedio de gestaciones previas fue de  $1 \pm 1$ . La mayoría de las pacientes fue primigesta.

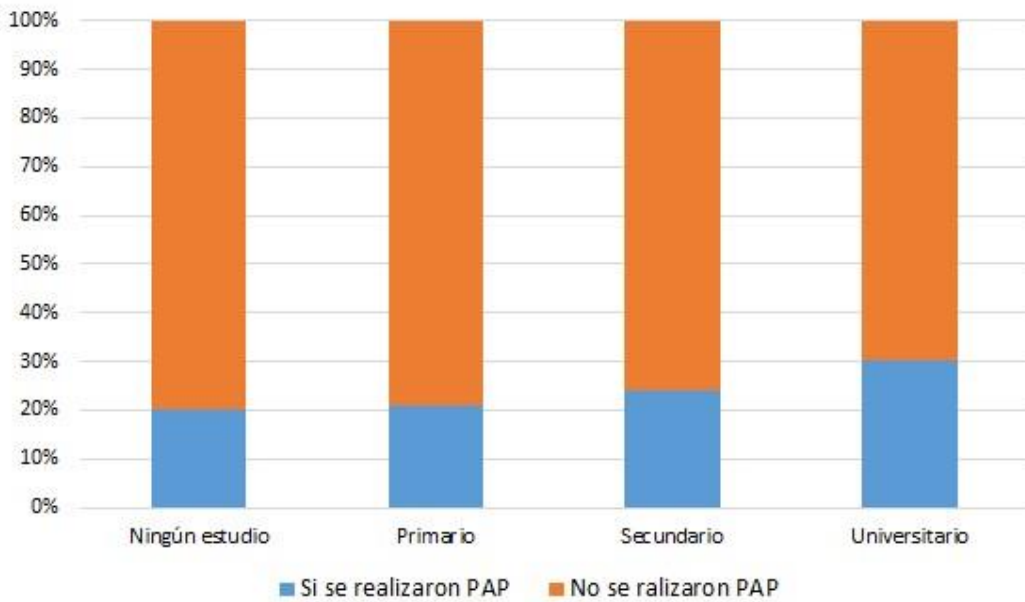
**Gráfico 1: realización de PAP período 2012-2018.**



**Gráfico 2: relación entre realización de PAP y edad.**



**Gráfico 3: relación entre realización de PAP y nivel de escolaridad.**



**Gráfico 4: relación entre realización de PAP y consultas prenatales.**

## **CONCLUSION**

El 74,54% de las pacientes no tenían realizado el PAP en el control prenatal. Hubo un incremento en la frecuencia de realización a expensas de la edad de cada paciente y en función de la cantidad de consultas prenatales hasta la novena. La edad materna y el grado de escolarización no parece influir significativamente en la realización del PAP.

## **DISCUSION**

La realización de la citología exfoliativa cervical con el método de Papanicolaou ha demostrado ampliamente ser un muy buen método de tamizaje para las lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino (6). Dado que no es bien aceptada por la mayoría de las mujeres, a pesar de ser un método sencillo y accesible, la consulta al sistema de salud es una gran oportunidad para su realización, y con ello prevenir y/o detectar patologías que afectan no solo a las mujeres sino también a todo su entorno familiar, ya que se trata de personas en plena etapa activa y reproductiva de sus vidas (7).

En esta etapa de la vida, sin dudas, las consultas al sistema de salud son más frecuentes por embarazos y problemas atinentes a los mismos o a la salud reproductiva. Por ello, se trata de una oportunidad única para que se eduque en salud y se detecten patologías.

Las normativas y sugerencias internacionales avalan la realización del PAP en la consulta prenatal en todas las mujeres que no lo hubieran llevado a cabo dentro del año (5). En nuestro estudio de 7 años, de las 39.580 mujeres que tuvieron su parto en la ciudad de Santa Fe, el 74,54% no lo había realizado. Del análisis surge, que su realización no se relacionó con la edad ni con el nivel educativo. Como era de esperar, si hubo una relación directa con el aumento de consultas prenatales hasta la novena, aunque luego el porcentaje disminuyó.

Teniendo en cuenta lo antes expresado, cabe considerar, que posiblemente le quepa un significativo lugar al equipo de salud, tanto en la indicación como así en la efectiva realización del screening de esta patología altamente prevenible y/o detectable precozmente. Una actitud proactiva constante permitiría entonces tratar temprana y efectivamente a las pacientes, salvar sus vidas y mejorar la situación de la sociedad toda.

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos agradecer al Doctor Gustavo Gon y al Ingeniero Lucas Costa que han contribuido para que este trabajo se lleve a cabo.

# BIBLIOGRAFIA

1. Bray F., Ferlay J., Soerjomataram I., Siegel RL., Torre LA., Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *Ca Cancer J Clin* 2018; 0:1-31.
  2. Dirección Provincial de Información para la Gestión, Provincia de Santa Fe. Atlas de mortalidad por cáncer provincia de santa fe años 2013-2015. 12-48. <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/234601/1233830/file/Atlas%20de%20Mortalidad%20por%20C%C3%A1ncer.%20Santa%20Fe.%202013-2015.pdf> Último ingreso 29/08/19.
  3. Sub. Programa de Prevención de Cáncer de Cuello Uterino. Situación del cáncer de cuello uterino de la provincia de santa Fe 2012. <https://www.santafe.gov.ar/index.php/web/content/download/165378/805186/file/Situaci%C3%B3n%20del%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino%20Santa%20Fe%202011.pdf>. Último ingreso 29/08/2019.
  4. Swailes A., Hossler C., Kesterson J. Pathway to the Papanicolaou smear: the development of cervical cytology in twentieth-century america and implications in the present day; *Gynecol Oncol* 2019; 154:3-7.
  5. Asprea I., García O., Nigri C. Recomendaciones para la Práctica del Control preconcepcional, prenatal y puerperal. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, Ministerio de salud Argentina. 2013. <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000158cnt-g02.control-prenatal.pdf>. Ultimo ingreso 28/08/19.
  6. Kim JJ., Burger EA., Regan C., Sy S. Screening for cervical cancer in primary care a decision analysis for the US preventive services task force. *JAMA* 2018; 320:706-714.
  7. Moyer V. Screening for cervical cancer: U.S. preventive services task force recommendation statement. *Ann Intern Med* 2012; 156:880-891.
  8. Sawaya G., Kulasingam S., Denberg T., Qassem A. Cervical cancer screening in average-risk women: best practice advice from the clinical guidelines committee of the American college of physicians. *Ann Intern Med* 2015; 162:851-9.
  9. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Screening for cervical cancer. *Practice Bulletin* 2012; 131:1-18.
- 
1. Estudiante FCM-UNL ([johanna.dreiszi@gmail.com](mailto:johanna.dreiszi@gmail.com))
  2. Estudiante FCM-UNL ([fernandezlucas988@gmail.com](mailto:fernandezlucas988@gmail.com))
  3. Jefe del Servicio de Ginecología Hospital J. B. Iturraspe ([seirefsamuel@gmail.com](mailto:seirefsamuel@gmail.com))
  4. Prof. Adj. FCM UNL ([oglowy@gmail.com](mailto:oglowy@gmail.com))

Hospital J. B. Iturraspe de la ciudad de Santa Fe  
Hospital J. M. Cullen de la ciudad de Santa Fe