

Factores de riesgo asociados a lesiones intraepiteliales cervicales, Balancán, Tabasco. 2010

Rut Yolanda May-González, Argeo Romero-Vázquez

RESUMEN

Objetivo. Identificar el comportamiento de los factores de riesgos asociados a lesiones intraepiteliales cervicales, en mujeres que se realizaron su citología cervical, en las Unidades Médicas de Salud del municipio de Balancán, en el 2010. **Material y métodos.** Estudio de casos y controles, analítico. Incluyendo 50 casos y 100 controles; observando las variables: sociodemográficas, ginecoobstetricas, biológicas. Se diseñó la “Encuesta sobre Factores de riesgos de las Lesiones Intraepiteliales Cervicales”. Se evaluó la diferencia entre variables con Chi cuadrado Pearson o test exacto de Fisher según corresponda. Para la medida de fuerza de asociación se utilizó la razón de momio con intervalo de confianza del 95%, admitiendo un nivel de significancia estadística $p \leq 0.05$. Se utilizó el programa Epiinfo 6 (CDC) para el análisis procesamiento de datos. **Resultados.** El estudio confirma la asociación de los factores socioeconómicos con respecto a la edad de 35 a 39 años y el riesgo de lesiones intraepiteliales cervical con $RM=2.52$, IC 95% 1.15-5.51, $p=0.0190$. Se demostró el riesgo en relación a la pareja sexual del caso ($RM=6.20$, IC 95% 2.54-15.12, $p=0.0000$), se confirma la asociación entre los antecedentes de VPH y el riesgo de lesiones intraepiteliales cervicales con $RM=9.79$, IC 95% 3.35-28.62, $p=0.0000$, con respecto al antecedente heredo familiar de cáncer cervicouterino en antecedentes materno, fue estadísticamente significativa ($RM=4.57$, IC 95 % 1.30-16.02, $p=0.0106$). En cuanto a la relación de consumo de tabaco se obtuvo un valor significativo asociado a lesiones intraepiteliales cervicales con un $RM=23.06$, IC 95 % 5.04-105.52, $p=0.0000$. **Conclusión.** La edad que predominó en la población estudiada fué de 35 a 39 años en ambos grupos, los factores de riesgo más significativos fueron: la pareja sexual del caso, antecedentes heredofamiliar, antecedentes virus del papiloma humano, y el consumo de tabaco, así mismo el estudio brinda información valiosa a las instituciones de salud pública.

Palabras clave: Lesion Intraepitelial Cervical, factores de riesgo, virus del papiloma humano, tabaquismo, parejas sexuales.

SUMMARY

Objective. Identify the behavior of the risk factors associated with cervical intraepithelial lesions in women that their cervical cytology was performed in Medical Health Units of the municipality of Balancan in 2010. **Material and methods.** Case studies and controls, analytical. Including 50 cases and 100 controls; observing the variables: sociodemographic, gynecologic, biological. The “Risk Factors Survey of cervical intraepithelial lesions” was designed. The difference between variables with Pearson Chi square or Fisher exact test was evaluated as appropriate. It was used momio reason to measure strength of association with confidence interval 95%, assuming a level of statistical significance $p \leq 0.05$. Epiinfo 6 (CDC) analysis program for data processing was used. **Results.** Study confirms the association of socioeconomic factors regarding the age of 35 to 39 years and the risk of cervical intraepithelial lesions $OR = 2.52$, 95% CI 1.15-5.51, $p = 0.0190$. The risk was demonstrated in relation to the sexual partner of the case ($OR = 6.20$, 95% CI 2.54-15.12, $p = 0.0000$), the association is confirmed between a history of HPV and cervical intraepithelial lesions risk of $MR = 9.79$, 95% CI 3.35-28.62, $p = 0.0000$, according to inherited family history of cervical cancer in maternal history, was statistically significant ($OR = 4.57$, 95% CI 1.30-16.02, $p = 0.0106$). Regarding the tobacco consumption significant value associated with cervical intraepithelial lesions with an $OR = 23.06$, 95% CI 5.04-105.52, $p = 0.0000$ was obtained. **Conclusion.** The predominant age in the studied population was 35 to 39 years in both groups, the more significant factors of risk were: the sexual partner of the case, hereditary familial history, history human papillomavirus, and consumption of tobacco, also the study provides valuable to public health institutions information.

Keywords: Cervical Intraepithelial Lesion, risk factors, human papilloma virus, smoking, sexual partners.

⁽¹⁾ Maestro en Ciencias en Salud Pública con Énfasis en Epidemiología, Coordinación del Programa de Cáncer de la Mujer, Jurisdicción Sanitaria de Balancán, Tabasco. México.

⁽²⁾ Doctor en Educación, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.

INTRODUCCIÓN

Según cifras de GLOBOCAN, en el año 2008 México registro 5061 defunciones por cáncer de cérvix, con una tasa de 9.2 por 100 000 mujeres.¹ En México, el tumor maligno del cuello del útero representa la undécima causa de mortalidad en la población femenina con 3847 defunciones en 2011, equivalentes a una tasa de mortalidad de 6.9 casos por cada 100000 mujeres.² Observándose además que el CaCu es el más frecuente en mujeres mayores de 25 años, el grupo más afectado es el de 35 a 64 años de edad y representa la segunda causa de mortalidad en mujeres.³

El CaCu es uno de los cánceres en los que es posible hacer detección temprana, así también existen tratamientos resolutivos de los procesos inflamatorios cérvico vaginales y lesiones precursoras como la displasia leve lesión de bajo grado (NIC 1), lesión de alto grado, displasia moderada (NIC 2), severa y cáncer in situ, NIC 3.⁴ El virus del papiloma humano como uno de los factores que incrementa la probabilidad de desarrollar CaCu,⁵ ya que es causa subyacente primaria del CaCu al ocasionar infección por una o más cepas oncógenas, la cual al persistir puede desarrollar un tumor premaligno y al no recibir tratamiento puede evolucionar a cáncer.⁶ Algunos estudios reportan como factor de riesgo asociado a CaCu; debut sexual a temprana edad,^{7,8} promiscuidad,^{7,5} analfabetismo, más de tres partos, uso de anticonceptivos hormonales,⁸ nivel escolar bajo, hábito de fumar.^{5,8}

El CaCu es 100 % curable si se diagnostica a tiempo,⁹ por lo que resulta interesante identificar los factores de riesgos asociados a lesiones intraepiteliales cervicales, en Balancán, Tabasco. 2010.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de casos y controles, analítico. Teniendo como universo todas las pacientes (103) que resultaron positivas a lesiones intraepiteliales cervical, y las que resultaron con resultados negativos (4152), que asistieron a las unidades de salud de la jurisdicción de Balancán las cuales se realizarán su citología cervical de enero a diciembre del 2010. De los casos, se decidió estudiar a 50 sujetos a los cuales se le busco 2 controles, realizando la selección a travez de muestreo estratificado en ambos grupos, para posteriormente realizar muestreo aleatorio simple al interior de cada estrato.

Se consideraron las variables sociodemográficas (Tipo de lugar en que habita, Edad, Ocupación, Grado de estudios, Estado civil), Antecedentes reproductivos (Edad de la primera relación sexual, Parejas sexuales en su vida, Edad del primer embarazo, Número de hijos por partos, Parejas sexuales de la pareja), Antecedentes de enfermedades de transmisión sexual (Antecedentes de transmisión sexual,

Parejas con antecedentes de enfermedad de transmisión sexual, Antecedentes del virus del papiloma humano, Tiempo en que se le diagnosticó el virus del papiloma humano), Uso de métodos anticonceptivos (Métodos anticonceptivos), Antecedentes de Cáncer Cérvicouterino (Antecedentes heredo familiar), Frecuencia de Papanicolaou (Numero de Papanicolaou realizado en la vida, Frecuencia en que se realiza su Papanicolaou, Resultado de Papanicolaou), Antecedentes del hábito de fumar (Consumo de tabaco, Tiempo de consumo de tabaco, Edad en que comenzó a fumar).

Se incluyeron las usuarias que se realizaron citología cervical, en las unidades médicas de salud de la jurisdicción de Balancán en el año 2010, cuyo reporte citológico determine, conforme al sistema Bethesda. Excluyendo las Citologías de pacientes de otros municipios, citologías inadecuadas, citologías con diagnósticos con candidiasis, tricomoniasis, cocobacilos, actinomices sp, cambios reactivos por radiación.

Se elaboró y estandarizó un instrumento con 22 ítems, para la recolección de la información de los casos y controles a través de una prueba piloto en el 10% de la población equivalente a la muestra y en una unidad médica diferente a las seleccionadas en el estudio, esto permitió realizarle algunos ajustes metodológicos en contenido como en la forma de aplicación del mismo.

El cuestionario se aplicó en los meses de abril a junio de 2012, en los domicilios de las pacientes que salieron seleccionadas de acuerdo las unidades médicas, previa consejería y firma de la carta de consentimiento informado por los participantes. Las pacientes que no se encontraban en sus domicilio al momento de llegar a la unidad se realizaba una nueva elección de la paciente para su estudio, a través del mismo proceso ya antes mencionado.

Para el análisis univariado se usó estadística descriptiva, medidas de frecuencia. Se hizo análisis bivariado, calculando la RM como medida de asociación, con intervalo de confianza del 95% (IC 95%), se utilizó el Chi cuadrado de Pearson como prueba estadística, asumiendo como diferencias estadísticamente significativas aquellas en donde el valor de p fuera inferior a 0.05 y se utilizó el test de Fisher cuando existían frecuencias bajas en alguna modalidad. Los datos recolectados se transcribieron en una base de datos elaborada en Excel, para el análisis bivariado se utilizó el programa Epi-Info versión 6.04d 2001 (CDC).

RESULTADOS

El presente estudio se realizó en el municipio de Balancán, Tabasco, participando 150 personas del sexo femenino, (50

casos y 100 controles) con la finalidad de conocer la asociación de los factores de riesgos en las lesiones intraepiteliales cervicales, obteniendo los siguientes resultados:

De las citologías realizadas en el periodo observado, el 2.4% resulto con algún tipo de lesión intraepitelial cervical. En las tablas 1 y 2, se muestran los factores de riesgos asociados a las características sociodemográficas de las pacientes relacionadas con el diagnóstico de lesiones intraepiteliales cervicales, en relación con la edad en años de la paciente, el grupo de mayor riesgo resulto ser de 35 a 39 años, con una medida de fuerza de asociación correspondiente de RM 2.52 (IC 95% 1.15-5.51), $p=0.0190$ con una diferencia estadísticamente significativa. Cabe destacar, que el grupo de

15 a 19 años presentó una RM de 4.13 aunque analizando la posibles diferencias mediante el test exacto de Fisher, no se obtuvo diferencia estadística ($p = 0.2160$), al igual que los demás grupos de edad y observando las variables sociodemográficas que no existe evidencia de influencia que repercutan como factores de riesgos asociados a lesiones intraepiteliales cervicales.

Además al categorizar los grupos de edad, de acuerdo al Sistema Integral de Cáncer de la Mujer (SICAM-PROCACU) 2010, se demostró que no existe evidencia de influencia en la reagrupación en la edad, como posibilidad asociada a lesiones intraepiteliales cervicales (tabla 2).

Tabla 1. Factores de riesgo relacionados con la edad de la población

Característica	Categorías	Casos N=50		Controles N=100		RM	IC 95%	P
		No.	%	No.	%			
Edad en años	<14 años	0	0	0	0	-	-	-
	15-19	2	4	1	1	4.13	036-46.63	0.2577*
	20-24	3	6	7	7	0.85	0.21-3.43	10000*
	25-29	10	20	24	24	0.79	0.34-1.82	0.5812
	30-34	3	6	13	13	0.43	0.12-1.57	0.2650*
	35-39	17	34	17	17	2.52	1.15-5.51	0.0190
	40-44	6	12	14	14	0.84	0.30-2.33	0.7340
	45-49	2	4	6	6	0.65	0.13-3.36	0.7193*
	50-54	4	8	3	3	2.81	0.60-13.08	0.2224*
	55-59	0	0	3	3	-	-	0.5510*
	60-64	0	0	8	8	-	-	0.0523*
	65 >	3	6	4	4	1.53	0.33-7.13	0.6864*

Fuente: encuestas

* Test exacto de Fisher

Tabla 2. Factores de riesgo relacionados con la edad en años de acuerdo al SICAM-PROCACU.

Categorías	Casos N=50		Controles N=100		RM	IC 95%	P
	No.	%	No.	%			
< 14 años	0	0	0	0	-	-	-
15-24	5	10	8	8	1.28	0.40-4.13	0.6814
25-34	13	26	37	37	0.6	0.28-1.27	0.1779
35-44	23	46	31	31	1.9	0.94-3.82	0.0711
45-54	6	12	9	9	1.38	0.46-4.12	0.5637
55-64	0	0	11	11	-	-	0.0162*
65>	3	6	4	4	1.53	0.33-7-13	0.6864*

Fuente: encuestas

* Test exacto de Fisher

Al explorar las variables relacionadas con los antecedentes reproductivos, se demostró el riesgo en relación a las parejas sexuales del esposo del caso, al tener dos a tres parejas sexuales, resultando RM 6.20 (IC 95 % 2.54–15.12, $p=0.0000$), en relación a las demás variables, no se demostró la asociación con las lesiones intraepiteliales cervicales (tabla 4).

En relación a los factores de riesgo como antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, el mayor riesgo se observó con el Virus del Papiloma Humano, resultando la

RM 9.79 (IC 95 % 3.35-28.62), $p = 0.0000$, en relación al tiempo en que se diagnosticó el VPH de entre los dos a tres años resultó con una RM = 14.41 (IC 95 % de 4.64 – 46.54), $p = 0.0000$ resultando significativo. En relación a los demás antecedentes de enfermedad de transmisión sexual, resultaron no ser significativas (tabla 5).

Al analizar el riesgo según el uso de métodos anticonceptivos, no se observó evidencia como factor probable asociado a lesiones intraepiteliales (tabla 6).

Tabla 3. Factores de riesgo relacionados con las características sociodemográficas.

Característica	Categorías	Casos N=50		Controles N=100		RM	IC 95%	P
		No.	%	No.	%			
Tipo de lugar en que habita	Ciudad	4	8	16	16	0.46	0.14-1.45	0.2102*
	Poblado	33	66	62	62	1.19	0.58-2.42	0.6317
	Ranchería	13	26	22	22	1.25	0.57-2.74	0.585
Ocupación	Empleada pública	3	6	6	6	1	0.24-4.18	1.0000*
	Labores del hogar	42	84	86	86	0.85	0.33-2.20	0.7441
	Comerciante	1	2	4	4	0.49	0.05-4.50	0.6651*
	Estudiante	0	0	1	1	-	-	1.0000*
	Obrera	3	6	3	3	2.06	0.40-10.62	0.3767
	Profesionista	1	2	0	0	-	-	0.3333*
Grado de Estudio	Ninguna	0	0	7	7	-	-	0.0958*
	Sabe leer y escribir	4	8	8	8	-	-	1.0000*
	Primaria completa	9	18	17	17	1.07	0.44-2.61	0.8787
	Primaria incompleta	11	22	12	12	2.07	0.84-5.09	0.1090
	Secundaria	18	36	34	34	1.09	0.54-2.22	0.8082
	Secundaria incompleta	4	8	4	4	2.09	0.50-8.72	0.4795*
	Bachillerato	3	6	10	10	0.57	0.15-2.19	0.5452*
	Bachillerato Incompleto	0	0	1	1	-	-	1.0000*
	Profesional	1	2	5	5	0.39	0.04-3.41	0.3767
	Otros	0	2	2	5	-	-	0.5525*
Estado Civil	Soltera	4	8	10	10	0.78	0.23-2.63	0.7749*
	Casada	27	54	58	58	0.85	0.43-1.68	0.6411
	Divorciada	5	10	4	4	2.67	0.68-10.41	0.1446
	Unión Libre	11	22	21	21	1.06	0.47-2.42	0.8879
	Viuda	3	6	7	7	0.85	0.21-3.43	1.0000*

Fuente: encuestas

* Test exacto de Fisher

Tabla 4. Factores de riesgo relacionados con antecedentes reproductivos.

Característica	Categorías	Casos N=50		Controles N=100		RM	IC 95%	P
		No.	%	No.	%			
Edad de la primera relación sexual	<14 años	18	36	29	29	1.38	0.67-2.83	0.3835
	15-19 años	29	58	57	57	1.04	0.52-2.07	0.9070
	20-24 años	2	4	9	9	0.42	0.09-2.03	0.3376*
	25-29 años	0	0	4	4	-	-	0.3016*
	65 y más	1	2	1	1	2.02	0.12-32.99	1.0000*
Parejas sexuales	1 pareja	28	56	74	74	0.45	0.22-0.91	0.0258
	2-3 parejas	16	16	20	20	1.88	0.87-4.07	0.1047
	Más de 4 parejas	2	2	4	4	1	0.18-5.65	1.0000*
	No sabe/no contesta	4	4	2	2	4.26	0.75-24.11	0.0956*
Edad del primer embarazo	Ninguno	1	2	1	1	2.02	0.12-32.99	1.0000*
	<14 años	2	4	3	3	1.32	0.22-8.33	0.7477
	15-19 años	32	64	52	52	1.64	0.82-3.30	0.1627
	20-24 años	12	24	32	32	0.67	0.31-1.45	0.3103
	25-29 años	3	6	12	12	0.47	0.13-1.74	0.3871*
Número de hijos por partos	Ninguno	5	10	13	13	0.74	0.25-2.22	0.5940
	1-3 hijos	27	54	60	60	0.78	0.39-1.55	0.4827
	4-6 hijos	14	28	19	19	1.66	0.75-3.67	0.2097
	7 y más hijos	4	8	8	9	-	-	1.0000*
Parejas sexuales de la pareja	1 Pareja	15	30	52	52	0.4	0.19-0.81	0.0106
	2-3 parejas	19	38	9	9	6.2	2.54-15.12	0.0000
	Más de 4 parejas	4	8	5	5	1.65	0.42-6.44	0.4819
	No sabe / no contesta	12	24	34	34	0.61	0.28-1.32	0.2105

Fuente: encuestas

* Test exacto de Fisher

Tabla 6. Factores de riesgo relacionados con el uso de métodos anticonceptivos.

Característica	Categorías	Casos N=50		Controles N=100		RM	IC 95%	P
		No.	%	No.	%			
Uso de anticonceptivos	Pastillas	4	8	12	12	0.64	0.19-2.09	0.5802*
	Inyecciones	19	38	35	35	1.14	0.56-2.30	0.7182
	Diu	4	8	5	5	1.65	0.42-6.44	0.4819*
	Condón	4	8	4	4	2.09	0.50-8.72	0.4415*
	Ninguno	19	38	44	44	0.78	0.39-1.56	0.5988*

Fuente: encuestas

* Test exacto de Fisher

Tabla 5. Factores de riesgo relacionados con enfermedades de transmisión sexual.

Característica	Categorías	Casos N=50		Controles N=100		RM	IC 95%	P
		No.	%	No.	%			
Antecedentes de transmisión sexual	Virus del papiloma huma	17	34	5	15	9.79	3.35-28.62	0.0000
	Herpes	1	2	1	1	1	0.09-11.30	1.0000*
	No sabe / no contesta	2	4	2	2	-	-	1.0000*
	Ninguno	30	60	92	92	0.13	0.05-033	0.0000
Pareja con antecedente de enfermedad de transmisión sexual	Ninguno	34	68	73	73	0.79	0.37-1.65	0.5232
	Virus del papiloma huma	4	8	1	1	8.61	0.94-79.19	0.0425*
	Infección gonocócica	1	2	1	1	2.02	0.12-32.99	1.0000*
	Candidiasis	1	2	0	0	-	-	0.3750*
	VIH/SIDA	1	2	0	0	-	-	0.3750*
	No sabe / no contesta	9	18	25	25	0.66	0.28-1.54	0.3343
Tiempo en que se diagnostica el vph	No aplica	19	38	93	93	-	-	0.0000*
	1 año	9	18	0	0	-	-	0.0000*
	2-3 años	16	32	4	4	14.41	4.65-46.54	0.0000
	4-5 años	3	6	0	0	-	-	0.0355*
	Más de 6 años	3	6	3	3	2.06	0.40-10.62	0.3767

Fuente: encuestas

* Test exacto de Fisher

Al evaluar la variable heredo familiar de cáncer cérvicouterino, solo la variable antecedentes materno se comportó como causa contribuyente en las lesiones intraepiteliales cervicales con una RM=4.57 (IC 95 % 1.30-16.02), p=0.0106 (significativo), (tabla 7).

En relación al número de citologías que se realizan en la vida de las usuarias, al observar las categorías de tiempo, el

número de citologías no resulto significativa. Con respecto a la frecuencia con que se realizan su citología cervical, se observó más riesgo en las usuarias que se realizan, una vez cada cuatros a cinco años, con RM = 2.54, (IC 95 % de 0.81 - 7.94), aunque no existe significancia estadística asociada a la presencia de lesiones intraepiteliales (tabla 8).

Tabla 7. Factores de riesgo relacionados a antecedentes heredofamiliar de Cáncer Cérvicouterino.

Característica	Categorías	Casos N=50		Controles N=100		RM	IC 95%	P
		No.	%	No.	%			
Antecedentes heredo familiar de Cáncer Cérvicouterino	Ninguno	30	60	75	75	0.5	0.24-1.03	0.0587
	Madre	8	16	4	4	4.57	1.30-16.02	0.0106
	Abuela	3	6	3	3	2.06	0.40-10.62	0.4007*
	Hermana	3	6	3	3	2.06	0.40-10.62	0.4007*
	Tía	4	8	5	5	1.65	0.42-6.44	0.4819*
	No sabe	2	4	10	10	0.38	0.08-1.78	0.3385*

Fuente: encuestas

* Test exacto de Fisher

En relación al consumo de tabaco de los 50 casos, 16 resultaron ser fumadoras (32%), demostrando el riesgo de padecer lesiones intraepiteliales cervicales con una RM=23.06, (IC 95 % 5.04-105.52), p = 0.0000. En cuanto al tiempo de consumo, se observó mayor significancia en las consumidoras de uno a tres años, RM = 6 (IC 95% 1.24 –

28.99), p= 0.0138.

Al estudiar la posible influencia con respecto a la edad en que comenzó a fumar, de los 15 a 19 años presento más riesgo al resultar la RM = 13.50 (IC 95 % 1.58-115.50), p = 0.0425 (Cuadro 9).

Tabla 8. Factores de riesgo relacionados con la citología cervical.

Característica	Categorías	Casos N=50		Controles N=100		RM	IC 95%	P
		No.	%	No.	%			
Numero de citología	1 citología	9	18	14	14	1.35	0.54-3.37	0.5215
	2-5 citología	15	30	38	38	0.70	0.34-1.45	0.3339
	6-10 citología	25	50	40	40	1.50	0.76-2.97	0.2439
	> 10 citología	1	2	8	8	0.23	0.03-1.93	0.2728*
Frecuencia de citologías	Una vez al año	28	56	73	73	0.47	0.23-0.96	0.3637
	Una vez cada 2- 3 años	10	20	22	22	0.89	0.38-2.05	0.7780
	Una vez cada 4-5 años	11	22	5	5	2.54	0.81-7.94	0.1017
	Una vez cada 6-10 años	1	1	0	0	-	-	0.3333*

Fuente: encuestas

* Test exacto de Fisher

Tabla 9. Factores de riesgo relacionados con el consumo de tabaco.

Característica	Categorías	Casos N=50		Controles N=100		RM	IC 95%	P
		No.	%	No.	%			
Consumo de tabaco	Si	16	32	2	2	23.06	5.04-105.52	0.0000
	No	34	68	98	98	0.04	0.01-0.20	0.0000
Tiempo de consumo	No aplica	34	68	98	98	0.04	0.01-0.20	0.0000
	< un año	6	12	0	0	-	-	0.0011*
	1-3 años	10	20	2	2	6	1.24-28.99	0.013823
Edad en que comenzó a fumar	No aplica	34	68	98	98	0.04	0.01-0.20	-
	< 15	1	2	0	0	-	-	0.3333*
	15-19	6	12	1	1	13.5	1.58-115.50	0.0425
	20-24	5	10	0	0	-	-	0.0035*
	25-29	4	8	1	1	8.61	0.94-79.19	-

Fuente: encuestas

* Test exacto de Fisher

DISCUSIÓN

Factores de riesgo asociados a lesiones intraepiteliales cervicales, Balancán, Tabasco. 2010

Se observó el 2.4% de las citologías con algún tipo de lesión intraepitelial cervical, proporción inferior a la reportada en otros estudios uno con 3.2% de Lesiones Intraepiteliales Escamosas¹⁰ y otro que obtuvo 8.2% de lesiones de bajo grado y 0.9% de alto grado.¹¹ El grupo de edad en donde se presentó con más frecuencia las lesiones intraepiteliales cervicales fué de 35 a 39 años con 34%, frecuencia mayor se observó en otro estudio aunque con grupo de edades diferentes de 21 a 30 años con 61.5%.¹⁰ En relación a los resultados de otros estudios que incluyeron a las mujeres que se realizaron citología, las mujeres menores de 30 años presentaron frecuencia menor en lo que respecta a lesiones preneoplásicas,^{12,13} aunque otro estudio reportó 7.2% lesiones de bajo grado en el grupo de 16-34 años, observando en el mismo estudio mayor afectación por este mismo tipo de lesiones en el grupo de 35-44 años con 11.1%,¹¹ cabe destacar que en nuestro estudio el grupo de edad mencionado corresponde a los casos analizados, resultando la RM=2.52 con IC95% 1.15-5.51, p=0.01.

Al analizar algunas variables sociodemográficas, se observaron con más riesgo asociado a padecer lesiones intraepiteliales cervicales el ser obrera, cursar primaria incompleta, secundaria incompleta, el ser divorciada, aunque resultaron ser estadísticamente no significativa. Algunos estudios reportan la asociación de factores con un incremento en la probabilidad de desarrollar Cáncer Cérvicouterino: analfabetismo, ausencia de escolaridad,⁸ nivel escolar bajo.⁵ Se detectó que el esposo del caso con antecedentes de tener de dos a tres parejas sexuales, presentó el mayor riesgo RM=6.2, IC 95% 2.54-15.12, p=0.0000, al analizar las parejas sexuales del caso con antecedentes de dos a tres parejas la RM=1.88, resultó ser no significativa. Aunque hay referencia en estudio de Cáncer Cérvicouterino que demuestra la relación de tres o más compañeros sexuales como factor de riesgo (OR=32.000, P<0.00002).⁵

En relación a los antecedentes de transmisión sexual de las mujeres estudiadas la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) fué 34%. Datos inferiores aunque en relación a prevalencia se demostró en otros estudios debido a que estos se realizaron en estudiantes universitarias.^{12,14} En el presente trabajo la asociación del VPH a las lesiones intraepiteliales presentó RM=9.79, IC95% 3.35-28.62, p=0.0000. Además al indagar el tiempo en que se diagnosticó el VPH al ser entre dos a tres años la RM=14.41, IC95% 4.65-46.54, p=0.0000. Por lo que el VPH presenta riesgo de desarrollar Cáncer Cérvicouterino según otros estudios que reportan RM=7.065. Al observar la relación del uso de anticonceptivos no resultó asociación significativa, aunque otras investigaciones evidencian que el uso de anticonceptivos orales puede

augmentar el riesgo de cáncer cervical en mujeres con infección por el VPH usuarias por más de 5-9 años la RM=2,82 (IC del 95% 1.46-5.42) y 4,03 (2.9 a 8.2) para usuarias de 10 años o más. Sin embargo, resulta difícil establecer el efecto directo de la acción hormonal, ya que generalmente coexisten otros factores contundentes.¹⁵

En el presente estudio se encontró que el antecedente heredo familiar de tipo materno presentó asociación estadística, contribuyendo a lesiones intraepiteliales, la RM=4.57, IC95% 1.30-16.02, p=0.0106. Hay evidencia que al tener familiar de primer grado (hermana, madre o hija) con cáncer de cuello uterino se puede relacionar con neoplasias intraepiteliales cervicales.¹⁶

Se detectó mayor riesgo a lesiones intraepiteliales cervicales en aquellas mujeres que se realizan la citología cervical cada cuatro a cinco años con RM=2.54 aunque no fue significativa. Se observó en el 32% de los casos el consumo de tabaco, resultando uno de los factores que incrementa el riesgo de lesiones intraepiteliales cervical RM=23.06, IC 95% 5.04-105.52, p=0.0000, repercutiendo más en consumo de uno a tres años (RM=6, IC95% 1.24-28.99, p=0.0138) influyendo la edad en que inicio a fumar de 15 a 19 años presentando RM=13.50, IC 95% 1.58-115.50, p=0.0425. Otro estudio reporta la asociación del tabaquismo aunque al riesgo de carcinoma de células escamosas RR=1.50, IC 95% 1.35-1.66, p=0.001.¹⁷

CONCLUSIÓN

Se observó mayor riesgo asociado a lesiones intraepiteliales cervicales el grupo de edad entre 35 a 39 años, además se observó en el análisis los siguientes factores de riesgo con asociación estadística significativa, como la relación número de parejas sexuales (dos a tres) que tuvo el esposo del caso. Los antecedentes de enfermedad de transmisión sexual como el VPH, el antecedente materno de Cáncer Cérvicouterino, el consumo de tabaco influyendo la edad de inicio y el tiempo de consumo. Estos resultados brindan información valiosa a las instituciones de salud para hacer énfasis en los programas de promoción y prevención de Cáncer Cérvicouterino en la región y el país, siendo necesario que nuevos estudios se realicen en relación al tema presentado. Ya que los resultados se limitan al área estudiada, sin poder hacer generalizaciones precisas tal como observo en la discusión algunas comparaciones se realizaron en relación a estudios de Cáncer Cérvicouterino, considerando la importancia del frotis de la citología cervical para detección oportuna de una lesión precancerosa.

REFERENCIAS

1. GLOBOCAN. Estimated cáncer cérvix uteri. Mortality all ages female. México. 2008 [En línea]. Francia: International

- Agency for Research on Cancer. [citado 29 Nov 2012]. Disponible en: http://globocan.iarc.fr/summary_table_pop.asp?selection=129484&title=Mexico&age_from=1&age_to=10&sex=2&type=1&window=1&sort=0&submit=%A0Execute%A0
2. Sistema Nacional de Información en Salud [internet]. Principales causas de mortalidad en mujeres 2011. [citado 12 Mar 2013]. Disponible en: <http://sinais.salud.gob.mx>.
 3. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud. Rendición de cuentas en salud 2010. Secretaría de Salud. 2011 (citado 15 Nov 2012). Disponible en: <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dedss/descargas/rcs/RCS2010.pdf>
 4. Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). Manual de Procedimientos para la Toma de la Muestra de Citología Cervical. México, D.F.: [manual en la Internet] 2006. [citado 15 Nov 2012]. Disponible en: http://prevencionccu.bienestar.gob.mx/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=5&Itemid=312
 5. Rosell, E., Muñoz, A., Cepero F., Cardoso, J., Estenoz, A. Factores de riesgo del cáncer del cuello uterino. Archivo Médico Camaguey [Internet]. 2007 [citado 19 Dic 2012]; 11(1): [aprox 8 p]. Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2007/v11n1-2007/2116.pdf>
 6. Organización Mundial de la salud. Control integral del Cáncer Cérvicouterino: guía de prácticas esenciales. Ginebra: Editor. [guía en la Internet] 2007 [citado 2012 Oct 27]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789243547008_spa.pdf
 7. Valdés Caraveo R. Factores que influyen en el comportamiento preventivo del cáncer cervicouterino Avances en Psicología Latinoamericana [Internet]. 2004 [citado: 19 Dic 2012]; 22:49-59 [aprox 12 p]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79902206>
 8. Tirado-Gómez LL, Mohar-Betancourt A, López-Cervantes M, García-Carrancá A, Franco-Marina F, Borges Guilherme. Factores de riesgo de cáncer cervicouterino invasor en mujeres mexicanas. Salud pública Méx [Internet]. 2005 Oct [citado 19 Dic 2012]; 47(5):342-350. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342005000500004&lng=es.
 9. Llanes-Castillo A, Aída Torres-Fermán I, Barrientos-Gómez c, Lin-Ochoa L. El Cáncer cérvico uterino, enemigo número uno de la salud de la mujer. Revista electrónica Medicina, Salud y Sociedad [Internet]. 2011 [citado 10 Nov 2012]; 1(3): [aprox. 15 p]. Disponible en: http://www.medicinasaludsociedad.com/site/images/stories/1_3/3_Rev-TeoCVU-EnemigoMujer.pdf
 10. Rivera Rúa BE, Quintero Tobón JA. Prevalencia de lesiones intraepiteliales escamosas y factores de riesgo en las usuarias del servicio de citología del laboratorio docente asistencial. Tesis. Universidad de Antioquia, Medellín, 2006. <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/394/1/PrevalenciaLesionesIntraepitelialesEscamosas.pdf>
 11. Mendoza T LA, Pedroza P MJ, Micolta C PH, Ramirez R A, Cáceres G CR, López S DV, Nuñez G AJ, Acuña P M. Prevalencia de lesiones de bajo y alto grado de cuello uterino en una ciudad colombiana. REV CHIL OBSTET GINECOL 2012; 77(2): 129 – 136.
 12. Valderrama M, Campos FC, Cárcamo CP, Patricia J. García PJ. Factores asociados a lesiones cervicales o presencia del virus del papiloma humano en dos poblaciones de estudiantes de lima. Rev Peru Med Exp Salud Publica 2007; 24(3): 234-39. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v24n3/a06v24n3.pdf>
 13. Herrera G, Camargo E, Chavez G. Lesiones preneoplásicas de cuello uterino en mujeres menores de 30 años. Ginecol Obstet (Perú). 1999; 45(1): 33-37.
 14. Sánchez-Alemán MA, Uribe-Salas F, Conde-González CJ. La infección por el virus del papiloma humano, un posible marcador biológico de comportamiento sexual en estudiantes universitarios. Salud Publica Mex. 2002; 44(5): 442-47.
 15. Luzoro, A. Prevalencia de lesiones precursoras de Cáncer Cérvicouterino en una población de mujeres chilenas. (Tesis para optar al grado de Magíster en Salud pública). Facultad de Medicina, escuela de Salud Pública, Universidad de Chile, Santiago, Chile. 2002. [citado 24 Dic 2012]. Disponible en: <http://chile.oer.bvsalud.org/index.php?P=GoTo&ID=30&MF=4>.
 16. Hernández Hernández DM, Hernández Alemán FR, Ornelas Bernal LA, González Lira G, Andrade Alejandro, Martínez García MC. Cáncer del cuello uterino. Factores sociales, clínicos y reproductivos asociados con lesiones precursoras. Rev Med IMSS, [Internet]. 2001 Jul – Ago [citado 20 Dic 2012]; 39(4):325-33. [aprox 1 p]. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=306593&indexSearch=ID>
 17. International Collaboration of Epidemiological Studies of Cervical Cancer. Comparison of risk factors for invasive squamous cell carcinoma and adenocarcinoma of the cervix: collaborative reanalysis of individual data on 8,097 women with squamous cell carcinoma and 1,374 women with adenocarcinoma from 12 epidemiological studies. Int J Cancer. 2007 Feb; 120(4):885-91. Erratum in: Int J Cancer. 2007 Jun 1; 120(11):2525. Berrington de González, Amy [removed]; Green, Jane [removed]. PubMed PMID: 17131323. [citado 21 Dic 2012]; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17131323>