

---

# Análisis de 1.063 Extendidos Colpocitológicos

*Dres. G. Isaza, F. Cardona, L. Rodríguez, A. Vélez y R. Zúñiga*

De la Cátedra de Ginecología de la Universidad de Antioquia

Nuestra intención con el presente informe es la de contribuir en parte, al acrecentamiento de las estadísticas médicas colombianas; idea ésta que fue expresada insistentemente en el VI Congreso Médico Nacional.

Este análisis comprende, un estudio de 1.063 extendidos vaginales, efectuados en 8 meses en la Cátedra de Ginecología y en el Instituto Departamental de Lucha Anticancerosa.

La mayoría de las muestras fueron tomadas por enfermeras auxiliares, con la ayuda del especulum en los casos permitidos. Los extendidos fueron coloreados por la técnica de Papamiltiades Shorr.

Los extendidos negativos con inflamación y los extendidos negativos sin inflamación, —grados I y II de Papanicolaou respectivamente—, fueron 937, es decir, un porcentaje de 88%; esta cifra comparada con la de Terzano (1) de Buenos Aires, sobre un estudio de 2.200 extendidos, nos muestra una variación de 3% superior, ya que en sus estadísticas los negativos fueron el 85%.

Discriminando los negativos y comparándolos con las estadísticas de Estrada y colaboradores (2) de Houston, encontramos que para ellos el 80% de los negativos son grado I y el 20% restante son grado II; en nuestra serie las proporciones se invierten.

Creemos que esto pueda ser explicado en parte, por el hecho de que el material humano estudiado por nosotros pertenece a la clientela hospitalaria y más concretamente a la que consulta por problemas ginecológicos.

En 56 casos la colpocitología pertenecía al grado III, —es decir sospechosa para carcinoma—, y el diagnóstico final en estos casos fue:

Carcinoma	6	— 10%
Cervicitis	18	
Atipias	2	
Metaplasia escamosa	1	
Biopsia normal	6	
Sin confirmación	23	

Nuestro porcentaje de carcinoma fue en el grado III de 10% y en el mencionado estudio de Terzano, fue de 8%, es decir un 2% más alta nuestra estadística.

En 41 casos la citología fue informada como grado IV y el diagnóstico final fue:

Carcinoma	30	(72%)
Cervicitis	5	
Atipias	2	
Paraqueratosis	1	
Sin confirmar	3	

En 3 casos la citología pertenecía al grado V y los tres fueron confirmados por la biopsia.

El estudio de las cifras anteriores nos muestra que en 38 casos la citología fue falsamente positiva, lo que nos da un porcentaje de 3,5% de error.

Esta cifra guarda concordancia con la de Wateville 5,4% y la de Moraes 1%, presentadas por Funck Brentano en el II Congreso Mexicano de Obstetricia y Ginecología. (3)

Estamos plenamente convencidos de que en un pequeño porcentaje, los extendidos pueden ser falsos positivos persistentemente, pero creemos que a pesar de ello, toda enferma con citología positiva —grados III, IV o V— en que por biopsia, raspado y conización no se encuentre lesión neoplásica, debe ser controlada por medio de extendidos mensuales, durante el primer

año, mientras persista dicha citología y cada dos meses en los años posteriores si la positividad continúa. Además un examen colposcópico y clínico debe de efectuarse cada vez que se toma la muestra, pues como dicen Ferguson y Offen (4), no se sabe hoy día si estas pacientes en fecha posterior desarrollen un cáncer.

Carrera 46 N° 52-95 — Medellín, Colombia

#### BIBLIOGRAFIA

- (1) GUILLERMO TERZANO. **Importancia de la colpocitología.** Memoria II Congreso Mejicano de Ginecología y Obstetricia.
- (2) W. J. ESTRADA, M. D., S. J. SKINNER, M. D., GEORGE V. MILLER, M. D., and A. M. FARIS, M. D., Houston, Texas. **Cytology: an evaluation and Follow up of 25.000 genital smears.** American Journal of Obstetrics and Gynecology, Vol. 77, N° 1, enero de 1959.
- (3) PAUL FUNCK - BRENTANO. **Confrontación de los Medios de Detección y de Diagnóstico del Cáncer del Cuello Uterino en su Principio.** Memoria II Congreso Mejicano de Ginecología y Obstetricia.
- (4) JAMES H. FERGUSON y J. ALLAN OFFEN. **El Problema de la Mujer con Citología Positiva.** Memoria III Congreso Mejicano de Ginecología y Obstetricia. Junio de 1958.