

LA CITOLOGIA EXFOLIATIVA POR EL METODO INDIVIDUAL DEL LAVADO VAGINAL

Dr. Gustavo Isaza Mejía

Desde que Papanicolaou y Traut establecieron en forma definitiva la utilidad de la citología exfoliativa como el método ideal para el descubrimiento del carcinoma incipiente de los órganos genitales femeninos y muy especialmente del cérvix uterino, se han ideado numerosos sistemas con el fin de conseguir las muestras más representativas de las secreciones; la pipeta del propio Papanicolaou, la espátula de madera de Ayre para el raspado del cérvix, el tapón vaginal de Nieburgs.

El método que presentamos en este informe, fué iniciado en Dinamarca por Hugh J. Davis y descrito ampliamente en su artículo publicado en el Acta Citológica de 1962 (1). Para obtener las secreciones, ideó un pequeño bulbo de material plástico de consistencia elástica y al cual se adapta un tubo rígido de 10 centímetros de longitud y que hace las veces de pipeta vaginal. El bulbo contiene un líquido fijador para conservar el material celular y puede inyectarse profundamente en la vagina y volverse a aspirar al abandonar la presión verificada en el bulbo.

Este método permite a la mujer misma, en la intimidad de su hogar tomarse la muestra de las secreciones vaginales y cervicales la cual su-

ministra al laboratorio extendidos citológicos de alta calidad, material celular de la porción superior de la vagina y del cérvix; es según la opinión de muchos autores, entre ellos Koch y Stakemann (2) un método excelente, efectivo y económico; superior en los resultados a la pipeta de Papanicolaou y a la espátula de Ayre.

MATERIAL Y METODO

Este es un informe preliminar y comprende 161 citologías realizadas en la población femenina de uno de los barrios de Medellín. Para control de los resultados, de la efectividad del método, nos valimos de 10 casos con estudio histopatológico positivos para carcinoma, completamente desconocidos de las citólogas auxiliares y sin datos de ninguna clase. Estos casos pertenecen al Hospital Universitario San Vicente de Paúl.

Hemos seleccionado un personal de muy baja condición social y de nivel intelectual muy inferior con el fin de exagerar al máximo la sencillez del método.

El experimento fué realizado en su totalidad por un grupo de señoritas estudiantes del Instituto de Citología Exfoliativa quienes procedieron en la

siguiente forma: en primer lugar, se verificaba una reunión del personal femenino en uno de los locales del centro de salud para darles una ligera y sencilla explicación de la importancia de la campaña anticancerosa, de la manera como se forma el cáncer en los genitales femeninos y de como las células alteradas exfolian abundantemente lo cual hace posible el diagnóstico hasta en sus etapas más tempranas cuando se puede ofrecer curación del ciento por ciento; explicaban el manejo del frasco pipeta de material plástico adaptación ideada por nosotros, al estilo de la pipeta de Davis, y se entregaba uno a cada una de las señoras interesadas para que ellas mismas se tomaran la muestra en su hogar.

En relación con la elaboración en el laboratorio se sigue el método aconsejado por Davis (1) con resultados muy satisfactorios; se obtienen generalmente extendidos de 50 a 100 células por campo microscópico de 125 aumentos; detalle muy importante en relación con la seguridad en el diagnóstico y que no se logra sino rara vez con los otros sistemas. El mucus, la sangre, y otros elementos que perjudican o disminuyen la población celular del extendido, se eliminan en las maniobras de centrifugado y adición de los fijadores aconsejados. Muestras que contengan menos de 25 a 30 células por campo microscópico, se deben rechazar como no satisfactorias con la gran ventaja de que solo es suficiente en estos casos, utilizar nuevamente el sedimento que se conserva en el bulbo siempre suficiente o adecuado para 2 ó 3 preparaciones, estas condiciones o ventajas no se cumplen adecuadamente con los otros métodos.

Las fallas del método por raspado, en parte pueden atribuirse a la deficiencia en la toma de las muestras,

a la manera como se hace el extendido y la fijación de las preparaciones. El médico o la enfermera, no siempre, o mejor, casi nunca se encuentran en condiciones para realizar estas maniobras que requieren cierta experiencia y motivación; bien porque no están acostumbrados o porque no poseen en cada momento el instrumental adecuado que les permita verificar la preparación de buenos extendidos, muestras satisfactorias cuya elaboración muy meticulosa es fundamental para lograr un buen resultado final.

"Davis con su pipeta en un estudio de 1.000 casos que incluyeron 33 pacientes con carcinoma preinvasivo, consiguió positividad en 32 de ellos, es decir, el 97% de seguridad por lo tanto superior al raspado del cérvix que solamente alcanza al 90 o 94%. Esto no significa que deba abolirse el método del raspado, sino que los médicos deben adquirir un mejor entrenamiento en la preparación y ejecución de los extendidos". (3).

En cambio el método del lavado elimina todos estos inconvenientes y además es apropiado y cómodo para la mujer, que suele utilizarlo donde quiera que se encuentre por baja que sea su condición socio-económica y cultural, dándole la posibilidad de tomarse la muestra en su propio hogar por un procedimiento conocido por toda mujer; una simple ducha vaginal.

Lectura de las Preparaciones

Para la lectura de las preparaciones, utilizamos el método de selección por medio de citotécnicas auxiliares, quienes verifican un primer estudio microscópico, separando las preparaciones en cinco grupos de acuerdo con Papanicolaou: grados I y II: Negativas, grado III: dudosas,

grado IV: muy sospechosas de malignidad, grado V: Positivas. Luego una segunda cito-técnica auxiliar hace una nueva lectura de las que fueron seleccionadas por la primera como negativas; las preparaciones así minuciosamente seleccionadas y estudiadas, pasan a la revisión del Citólogo Patólogo quien se limitará, salvo casos muy especiales, a revisar, definir o controlar las preparaciones que fueron dudosas o positivas y las cuales a su vez han sido señaladas por medio de un punto y un círculo con tinta china que se coloca alrededor de las células problemas. De esta manera el trabajo del citólogo se reduce considerablemente y por consiguiente el costo, lo cual considero como un hecho fundamental puesto que si queremos verificar una verdadera campaña masiva contra el cáncer ginecológico, tenemos que hacer la manera de que la citología se realice a precios mínimos al alcance de todas las capas sociales y económicas. La citología es un examen que debe sistematizarse, como sucede con la Abreugrafía, la Serología, etc. métodos de Salud Pública que han logrado su finalidad precisamente por eso, porque se encuentran en todas partes y sus precios son ínfimos.

La citología no es un examen especial de laboratorio para definir diagnósticos, es un método que podría llamarse de rutina, método para la búsqueda, no para definir el diagnóstico del cáncer. Para ese fin tenemos la histopatología; esta es otra razón para que afirmemos que la Citología debe utilizarse para la búsqueda del cáncer en mujeres sanas o con muy leves lesiones del cérvix uterino. Para las lesiones muy sospechosas, crateriformes, o tumorales no solamente no tiene objeto, sino que en algunos casos podría ser hasta contraproducente; en ocasiones la presen-

cia de un exudado purulento, hemorrágico, necrótico, pueden dificultar la apreciación citológica y conducir a un resultado negativo donde ya hay un carcinoma invasor, para esta clase de lesiones es preferible y absolutamente necesario hacer uso de la histopatología.

DIAGNOSTICOS REALIZADOS

Inflamatorios Flora III	64
Hongos + Flora III	6
Tricomonas	0
Normales	91
TOTAL	161
Papanicolaou grado II	145
Papanicolaou grado III	12
Papanicolaou grado IV	2
Papanicolaou grado V	2
TOTAL	161

DISCUSION

Encontramos 2 casos muy sospechosos (grado IV) que fueron sometidos a estudio histopatológico seriado habiéndose comprobado en uno de ellos la existencia de epitelio atípico no definitivamente carcinomatoso, por lo cual haremos control frecuente con citologías. El otro caso grado IV fue confirmado como un carcinoma superficial de muy pequeña extensión después de haber verificado un estudio seriado exhaustivo (490 cortes).

Hemos utilizado el sedimento para estudio bacteriológico Gram y encontramos 64 casos de Flora III inflamatorio, 6 casos con hongos, las tricomonas no se pueden reconocer pues el líquido fijador las destruye. Las restantes 91, fueron diagnosticadas como Flora II negativa y de acuerdo con los datos clínicos, pacientes asintomáticas.

Si bien es cierto que la elaboración de los extendidos es un poco más difícil, sin embargo se compensa ampliamente por la excelencia que se consigue en comparación con los extendidos que verifican los médicos y enfermeras. Durante las maniobras de fijación y centrifugado se eliminan completamente los materiales extraños tales como mucus, fibrina, sangre, etc., lo que da una población celular en la preparación de alta calidad, y es definitiva la razón del éxito en el diagnóstico final.

Los 10 carcinomas que utilizamos para control del método, fueron reconocidos en su totalidad, como grado V, por las citotécnicas a pesar de que ellas no recibieron ningún dato clínico que orientara para el diagnóstico.

CONCLUSIONES

(1) Puesto que la citología exfoliativa vaginal es un método de pesquisa del cáncer para la población general, para la búsqueda del cáncer en mujeres aparentemente sanas, ella debe estar al alcance de todas las clases sociales. El alto costo, impide la realización de una verdadera campaña anticancerosa.

(2) La trascendencia del problema del cáncer ginecológico es un hecho suficiente para que ya se encontrara incluida la citología como obligatoria en el carnet de salubridad de toda mujer.

(3) La citología por lavado vaginal resuelve las dificultades o inconvenientes del método por raspado, a saber: equipo más complicado, escasez de personal técnico suficientemente entrenado, distancias, costos, prejuicios, extendidos inadecuados, hemorrágicos, etc.

(4) La citología por lavado, pone a la disposición del laboratorio la tarea de verificar los extendidos bajo su estricto control lográndose con ello superior calidad y por consiguiente mayor seguridad en el diagnóstico.

BIBLIOGRAFIA

- 1 DAVIS H. J.: Acta Citológica 1962. 6: 459.
- 2 KOCH and STAKEMANN, G.: Dan. Med. Bull. 1962: 127.
- 3 DAVIS H. J. and LAURA KURZ: Danish, Med. Bull. 121, August 1962.