



CARTAS AL EDITOR

COLABOREMOS CON EL CITÓLOGO

Let's collaborate with the cytologist

Francisco Javier Torres Gómez, M.D.*, Francisco Javier Torres Olivera, M.D.**

Sr. Director:

Son muchos los años que han pasado desde que los estudios citológicos del tracto genital femenino se convirtieron en el referente para velar por la salud de la mujer, al identificar lesiones de tal localización que tuvieran o pudieran llegar a tener potencial neoplásico, sirviendo por tanto al diagnóstico precoz y al tratamiento más adecuado de gran parte de los casos. De hecho, la incidencia del carcinoma de cérvix ha disminuido su frecuencia y su mortalidad en aquellos lugares donde se ha instaurado el correspondiente sistema de despistaje. A este éxito ha contribuido de manera crucial la inestimable labor de ginecólogos y patólogos-citólogos, trabajando codo con codo para alcanzar tal fin. Sin embargo, asistimos a un presente en que la sanidad se encuentra saturada y la prisa condiciona nuestro quehacer diario, en ocasiones interfiriendo en la correcta comunicación entre estos dos especialistas.

Como citólogos venimos observando el incremento en una serie de prácticas que dificultan este buen entendimiento; no obstante, creemos que éste es un foro adecuado para sacarlas a la luz. El primer punto a resaltar es la cumplimentación de las hojas de petición. Si bien todos estamos de acuerdo en que el principal objetivo de la citología ginecológica es evaluar si es positiva o negativa, es mucha más la información que se puede obtener del estudio de los frotis; además, en cualquier circunstancia será

necesaria una adecuada información clínica con el fin de realizar buenos diagnósticos. Para empezar, datos como la edad de la paciente, fecha del último período, fecha de la toma y antecedentes son imprescindibles para calcular el día del ciclo en el que se encuentra la paciente y para descartar patologías cuyo diagnóstico diferencial se establece con estados fisiológicos propios de determinadas fases del mismo. Es asimismo esencial una correcta extensión, fijación y etiquetado de las preparaciones, labor que en ocasiones recae sobre auxiliares inexpertas en tales lides y cuya consecuencia directa es la consecución de frotis no valorables o insatisfactorios que en nada ayudan al objetivo primario de dichos estudios.

En algunos centros no se realiza toma endocervical con o sin cepillado del cuello uterino, con lo cual las muestras pasan a ser no representativas de la unión escamo - columnar, sorprendiéndonos a su vez la poca aceptación que tal valoración obtiene entre quienes obraron de tal forma. Se trata, como vemos, de pequeños detalles, ninguno de los cuáles carece de relevancia, pudiendo ser evitados con muy poco esfuerzo por parte del clínico. Nosotros los citólogos también tenemos largas series de pacientes, y a nosotros también nos apremia el tiempo y no por ello descuidamos la atención a la hora de aportar la información que nos solicita nuestro compañero ginecólogo; sí, compañero, y en la mayoría de las ocasiones amigo, por lo que no pretendemos con la presente realizar una crítica sino una llamada a la colaboración que estamos seguros repercutirá positivamente en nuestra tarea diaria y lo que es más importante, en la salud de la paciente.

* Servicios de Anatomía Patológica. Hospital de Alta Resolución de Utrera, Sevilla, España. Correo electrónico: javiertorresgomez@yahoo.es

** Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, España.