



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

UTILIDAD DE LA COLPOSCOPIA ANTE UN RESULTADO SUGESTIVO
DE INFECCIÓN POR VPH EN LA CITOLOGÍA VAGINAL

GALVEZ GARCIA ZAIRA VANESSA
MÉDICA

MACHALA
2023



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

UTILIDAD DE LA COLPOSCOPIA ANTE UN RESULTADO
SUGESTIVO DE INFECCIÓN POR VPH EN LA CITOLOGÍA
VAGINAL

GALVEZ GARCIA ZAIRA VANESSA
MÉDICA

MACHALA
2023



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE CIENCIAS MÉDICAS

EXAMEN COMPLEXIVO

UTILIDAD DE LA COLPOSCOPIA ANTE UN RESULTADO SUGESTIVO DE
INFECCIÓN POR VPH EN LA CITOLOGIA VAGINAL

GALVEZ GARCIA ZAIRA VANESSA
MÉDICA

SANABRIA VERA CHARLES JOHSON

MACHALA, 16 DE JUNIO DE 2023

MACHALA
16 de junio de 2023

UTILIDAD DE LA COLPOSCOPIA ANTE UN RESULTADO SUGESTIVO DE INFECCIÓN POR VPH EN LA CITOLOGIA VAGINAL

por Zaira Vanessa Galvez Garcia

Fecha de entrega: 12-jun-2023 10:12a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2114559288

Nombre del archivo: UTILIDAD_DE_LA_COLPOSCOPIA_11.06.2023.docx (266.99K)

Total de palabras: 3355

Total de caracteres: 17833

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

La que suscribe, GALVEZ GARCIA ZAIRA VANESSA, en calidad de autora del siguiente trabajo escrito titulado UTILIDAD DE LA COLPOSCOPIA ANTE UN RESULTADO SUGESTIVO DE INFECCIÓN POR VPH EN LA CITOLOGIA VAGINAL, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

La autora declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

La autora como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 16 de junio de 2023

Zaira Galvez

GALVEZ GARCIA ZAIRA VANESSA
0705220267

DEDICATORIA

Para cada persona el ver cumplir cada uno de sus sueños, anhelos o vernos realizados como profesionales es una de nuestras más grandes metas, pero aún más cuando ese logro es el reflejo del gran esfuerzo de aquellas personas que al igual que nosotros o quizá más se han esforzado con ese arduo trabajo de estar acompañándonos desde el principio, que con sus consejos y ejemplos nos dieron esa fuerza de continuar aun cuando más lejos se veía la meta, este triunfo se lo dedico a mis familia; a mi querida madre por cada día levantarse conmigo, plancharme aquella bata que con orgullo la llevaba, a mi querido papá quien cada día se esforzaba por darme la oportunidad de estudiar y hacer que nada me falte. También quiero dedicarle este logro a mi hermana quien desde el principio hizo todo lo posible para que yo pueda entrar a estudiar esta carrera, debo sincerarme conmigo misma, y ante dios al decir que, si no fuera por ellos, por mi familia yo no podría haber llegado tan lejos, sus ánimos, sus consejos, y su esfuerzo fueron los motores que lograron impulsarme paso a paso en mi propio camino, de tal modo puedo decir con mucho orgullo y amor que este logro es tan mío como de ustedes.

Además debo mencionar a mi hijo quien a pesar de ser un niño aun, es mi razón y mi fuerza para no desmayar sea cual sea la situación que se presente, agradezco a cada una de las personas que me han acompañado en este largo camino, También a las personas que conocí en el internado rotativo, esa experiencia que nos hace más Fuertes y más decididos a pesar de las lágrimas, las críticas, las malas noches y el tiempo que dejamos en aquel hospital, aun sabiendo que ese es nuestro Segundo hogar, llevo las palabras de aquel docente que siempre nos dijo...Un médico es el cerebro del hospital y la enfermera es el corazón, si el cerebro falla el corazón sigue latiendo, si el corazón falla no hay nada más que hacer.

Con amor

Md. Zaira Vanessa Gálvez García

AGRADECIMIENTO

A mis padres por siempre apoyarme en cada decisión tomada y en cada lección aprendida, que nunca me dejaron rendir y quienes me demostraron con amor y cariño que todo lo que uno sueña puede llegar a cumplirse.

A mi hermana quien se esforzó para que nunca me falte nada durante mi proceso de formación, quien hacia a la vez el papel de amiga, de consejera.

A mi familia que en momentos difíciles me han apoyado y me han ayudado a mantenerme fuerte para seguir hacia adelante.

A mi mejor amigo que durante mucho tiempo me abrió las puertas de su hogar y me trataron como un miembro más.

A cada doctor que ha sabido guiarme en este gran proceso de enseñanza y logro, al compartirme sus conocimientos, al entregarnos gran parte de su tiempo en formarnos como profesionales.

Con amor

Md. Zaira Vanessa Gálvez García

RESUMEN.

Introducción: La colposcopia se utiliza como protocolo luego que se ha realizado una citología vaginal y cuyo resultado este alterado siendo este un procedimiento que le permite al profesional de la salud observar de cerca la vagina, la vulva y el cuello uterino de la mujer, podemos visualizar mediante este método si existe la presencia de verrugas genitales tanto internas como externas, que pueden ser signo del virus del papiloma humano (VPH), también si existe la presencia de células anormales en el cuello uterino y para buscar crecimientos benignos como pólipos, podemos también observar la existencia de inflamaciones o irritaciones a nivel del cuello uterino. Si los resultados de la prueba de Papanicolaou no son normales como protocolo se debe realizar una colposcopia para un diagnóstico más preciso. De manera similar la prueba de VPH que se está realizando en todos los centros de salud de manera gratuita desempeñan un papel en la selección de mujeres que requieren derivación para una colposcopia. Se han identificado más de 100 genotipos, 40 de los cuales causan neoplasia maligna del epitelio, se estima que un 80% de las personas se verán afectadas en algún momento de sus vidas ya que se asocia al comportamiento sexual de la población. **Objetivo:** Describir la Colposcopia como una técnica de ayuda diagnóstica ante un resultado sugestivo de infección por VPH en la citología vaginal. **Metodología:** Estudio descriptivo enfocado en una revisión sistemática bibliográfica y documental de diferentes artículos científicos de medicina basada en evidencia, de múltiples repositorios digitales de alto impacto en salud (Pubmed, Cochrane, Scielo, Scopus,) y literatura sobre Ginecología y obstetricia.

Conclusión: La colposcopia es considerada método útil para el diagnóstico de infección por VPH, por tal motivo se considera como técnica complementaria ante la sospecha de patologías del cuello uterino.

Palabras Claves: Infección por papilomavirus, manejo y diagnóstico de VPH, colposcopia, efectividad, sensibilidad y especificidad.

ABSTRACT.

Introduction: Colposcopy is used as a protocol after a vaginal cytology has been performed and whose result is altered, this being a procedure that allows the health professional to closely observe the vagina, vulva and cervix of the woman, we can visualize through this method if there is the presence of both internal and external genital warts, which may be a sign of the human papillomavirus (HPV), also if there is the presence of abnormal cells in the cervix and to look for benign growths such as polyps, we can also observe the existence of inflammations or irritations at the level of the cervix. If the results of the Papanicolaou test are not normal, as protocol, a colposcopy should be performed for a more precise diagnosis. Similarly, the HPV test that is being carried out in all health centers free of charge plays a role in the selection of women who require referral for a colposcopy.

More than 100 genotypes have been identified, 40 of which cause malignant neoplasia of the epithelium. It is estimated that 80% of people will be affected at some point in their lives, since it is associated with the sexual behavior of the population. **Objective:** Describe Colposcopy as a diagnostic aid technique in the face of a pathological result in vaginal cytology. **Methodology:** Descriptive study focused on a systematic bibliographic and documentary review of different scientific articles on evidence-based medicine, from multiple high-impact digital repositories in health (Pubmed, Cochrane, Scielo, Scopus,) and literature on Gynecology and obstetrics.

Conclusion: Colposcopy is not considered a diagnostic method for HPV infection; however, it is considered a complementary technique to detect suspicion in pathologies associated with the disease due to abnormal cytological results that appear in vaginal cytology.

Key words: Papillomavirus infection, management and diagnosis of HPV, colposcopy, effectiveness, sensitivity and specificity.

Contenido

INTRODUCCIÓN	6
DESARROLLO	7
GENERALIDADES	7
UTILIDAD DE LA COLPOSCOPIA	9
SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE LA COLPOSCOPIA	10
PATOGENESIS	11
PRUEBA DE VPH	12
CONCLUSIÓN	14
Bibliografía	16

INTRODUCCIÓN

La colposcopia es considerada el método de diagnóstico esencial que nos permite mediante el colposcopio observar cada región del cuello uterino y considerar si estamos frente a una displasia vaginal o si existe la presencia de cambios a nivel del cuello uterino, como son lesiones o presencia de verrugas(1). En los estudios realizados sobre la detección del cáncer relacionado al cuello uterino, se menciona en las respectivas recomendaciones que el uso correcto de la campaña de inmunización contra el virus del papiloma humano conjuntamente con la colposcopia tiene recomendaciones para el personal médico de atención primaria, no solo para aquellos que realizan colposcopias(2).

El personal de atención primaria debe ofrecer la vacunación contra el papilomavirus a toda femenina que tenga hasta los 26 años, además se hace referencia de la detección pronta del cáncer de cuello uterino y el seguimiento para aquellas mujeres con alteraciones en la citología vaginal(3). La atención primaria debe reconocer los grados de riesgo de padecer enfermedades que presentan distintos rangos de gravedad conferidos por la citología, subtipo de papilomavirus, y persistencia de la infección por virus del papiloma humano. El médico debe atender con precisión los diferentes factores que presentan un punto de riesgo los cuales pueden ser modificados, como el consumo de tabaco, y brindar asesoramiento oportuno a los pacientes sobre la colposcopia en función de sus riesgos individuales(4).

Se debe realizar una toma de decisiones compartidas si amerita la realización de biopsias múltiples y muestreo endocervical para pacientes con alto riesgo de cáncer de cuello uterino y para pacientes que tengan más de 25 años, al menos dos de los siguientes: VPH -16, HPV-18 que son considerados de alto riesgo(5).

Los médicos de atención primaria deben estar familiarizados con las pautas de la ASCCP de 2019 y desarrollar sistemas basados en clínicas para garantizar el seguimiento adecuado para aquellas pacientes con citología anormal, las pruebas de papilomavirus de alto riesgo positivas, la neoplasia intraepitelial cervical diagnosticada y el cáncer de cuello uterino(6). Las pacientes con antecedentes anormales de detección de cáncer de cuello uterino requieren vigilancia, que difiere de la detección de rutina para pacientes con resultados de detección anteriores normales(7).

La colposcopia, actualmente incluida en las recomendaciones de la OMS como una opción para clasificar a las mujeres positivas para el virus del papiloma humano (VPH), sigue siendo el estándar de referencia para guiar tanto la biopsia para confirmar el cáncer y el precáncer de cuello uterino como los enfoques dirigidos para el tratamiento. El objetivo que se plantea y se

propone resolver en el presente trabajo es describir la colposcopia como una técnica de ayuda diagnóstica ante un resultado sugestivo de infección por VPH en la citología vaginal.

DESARROLLO

GENERALIDADES

El proceso conocido como colposcopia que se suele realizar para detectar posibles células cancerosas o en su defecto anormales que por un mal tratamiento o una evolución desfavorable podría convertirse en células cancerosas que afecten el cuello uterino, o en su defecto la vagina, y es signo de que estamos frente a un cáncer de cuello uterino(8). En la colposcopia buscamos también cambios a nivel del cuello tales como las presencias de verrugas genitales o presencia de pólipos(9). La colposcopia permite visualizar de manera cercana y detallada de las células que conforman al cuello uterino, la vagina y la vulva permitiendo observar claramente cada uno de estas estructuras(10).

La prueba de Papanicolaou o conocida como citología vaginal, permite obtener células pertenecientes al cuello uterino que se usarían para analizar y realizar estudios pertinentes, así poder obtener signos de que existe cancerosas a nivel del cuello uterino(10). Si esta citología nos muestra patológicas acompañado a su vez de un resultado de papilomavirus positivo se debe como protocolo realizar referencia a segundo o tercer nivel donde se debe realizar una colposcopia y esta permite confirmar y diagnosticar frente a qué cambios patológicos se enfrenta para poder decidir el tratamiento oportuno, la presencia del (VPH) en un paciente aumenta el porcentaje de desarrollar cualquier tipo de cáncer los mismos que se pueden presentar a nivel del cuello uterino, de la vagina y la vulva(1).

Al momento de realizar la colposcopia también se puede tomar una pequeña biopsia en las zonas que se encuentren más lesionadas, para luego enviarla y sea examinada por un especialista en patología, el mismo que puede identificar mediante un microscopio la presencia de células anormales en la muestra de tejido(11). La colposcopia puede sugerir la presencia de tejido canceroso o precanceroso, pero solo la biopsia realmente brinda el diagnóstico. Si el área anormal es pequeña, es posible que se pueda extirpar(12).

Debemos tener en cuenta que se van realizando los estudios a la paciente de manera ordenada, si encontramos alteraciones en lo que se va realizando entonces debemos tomar las medidas a seguir para el oportuno diagnóstico y tratamiento específico(2).

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

El papiloma virus es una enfermedad de transmisión sexual la cual se han encontrado muchos genotipos los cuales solo pocos son de alto riesgo y desarrollan cáncer de cuello uterino, algunos genotipos causan verrugas a nivel genital, en hombres solo se pueden llegar a observar condilomas que afectan estéticamente, en las mujeres no solo se podría observar la presencia de condilomas, lesiones o pólipos de tipo no canceroso si no podría presentarse diferentes tipos de cáncer(12).

La mayoría de personas que tienen una vida sexual activa, tienen más riesgo a contagiarse del virus del papiloma humano, no todas las personas que tienen el virus pueden desarrollar verrugas o condilomas a nivel de genital, pues existen diferentes genotipos que no causan ninguna sintomatología por eso es recomendable las inmunizaciones(13).

Existen diferentes maneras de prevenir el contagio, en especial los métodos de barrera como son los preservativos que no solo te protegen del virus del papiloma humano si no de diferentes enfermedades de transmisión sexual, se deben realizar campañas de promoción y prevención para la respectiva educación de las parejas(13).

Las estrategias del sistema de salud se basan en campañas gratuitas para la realización de citologías vaginales para la visualización y estudio de células anormales, examen directamente de virus del papiloma humano para saber cuál genotipo es el que está afectando, y la derivación o referencia para que se realice a la paciente una colposcopia oportuna y ya verificar cambios a nivel del cuello uterino que nos revele la presencia de un cáncer(14).

Existen campañas en donde se vacunan a todas las niñas desde los 11 años, debido a que su vida sexual comienza desde temprana edad en algunas adolescentes, esta vacuna es totalmente gratuita(14).

INDICACIONES PARA LA TOMA DE LA CITOLOGIA VAGINAL

La mayoría de las mujeres con una vida sexual activa, deben realizarse cada año un Papanicolau ya que estamos previniendo que se nos desarrolle algún proceso canceroso en caso de ser diagnosticadas a tiempo, esta citología nos sirve para observar cambios a nivel celular lo que nos indicaría que estamos frente a un cuadro patológico.

Para que haya la toma de una buena muestra se debe tener en cuenta en qué condiciones se encuentra la paciente, ya que esta se debe realizar en(15):

- Pacientes que no estén menstruando.
- No usar duchas vaginales.
- No usar óvulos.

- Si existe la presencia de lesiones a nivel del cuello uterino, preferible se deriva a la paciente y no se realiza para tratar de no dañar más el cuello uterino.
- La toma de la muestra citológica se debe tomar del endocérvix y exocérvix.

UTILIDAD DE LA COLPOSCOPIA

Este estudio se realiza con el fin de esclarecer los resultados patológicos que se evidencian en la citología vaginal y sirve para(4):

- Detectar zonas de lesión en la región del cuello uterino.
- Constatar la presencia de verrugas en genitales externos y en el cuello uterino.
- Realizar vigilancia de las zonas afectadas y como observación de la resolución del tratamiento.
- Mantener y realizar el control y seguimiento de las zonas afectadas.

Una de las indicaciones de primera línea para el uso de la colposcopia es la historia clínica de la paciente que da indicios a presumir que presente la enfermedad(16). De tal manera podemos inferir que el objetivo general que presenta el uso de la colposcopia es la de prevención ante la enfermedad de cáncer del cuello uterino(8).

Para poder llevar a cabo el presente objetivo, se contemplan distintas indicaciones a considerar para realizar una colposcopia(16):

1. realizar estudios complementarios tras una citología o estudio anormal, para que nos permitan aclarar el diagnóstico.
2. realizar seguimientos a personas que presentes lesiones que resultan ser intraepiteliales, antes o después del tratamiento.

El conocimiento de los resultados previos de cribado (citológico/prueba VPH) mejora la sensibilidad de la impresión colposcópica para la lesión de alto grado(1).

COMO SE REALIZA LA COLPOSCOPIA

Para la realización de la colposcopia debemos tener en cuenta ciertos aspectos a tratar, la paciente que se realice la prueba puede ir a sus actividades diarias sin ningún problema desde de someterse a este estudio, ciertas mujeres sienten varios tipo de molesta en el momento de la realización como molestias a nivel de la cavidad vaginal por la manipulación de la cámara al momento de la introducción para poder observar los cambios que se puedan presentar a nivel

del cuello uterino, se recomienda usar protectores una vez realizada la colposcopia para evitar marchar la ropa interior con cualquiera de los líquidos que se estén empleen en esos momentos. Debemos explicar a la paciente que antes de realizarse esta prueba, no debe haber tenido relaciones sexuales por lo menos dentro de las 72 horas por que podría dañarnos el diagnostico ya que los espermatozoides no dejaran visualizar de una manera correcta si hay cambios a nivel de las células(17). Se debe realizar pasos básicos para la realización de una colposcopia(18).

- Se coloca a la paciente en posición litotomía.
- Se comienza con la inspección física de la vulva, periné.
- Se coloca el especulo en la cavidad vaginal.
- Se comienza limpiando el cérvix para una mejor visualización.
- Se observa las estructuras y se realiza la valoración colposcópica.

SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE LA COLPOSCOPIA

Según estudios realizados por Mert Ulaş Barut en el año 2015 demuestran que para poder realizar un examen que presta valor predictiva ya sea positive o negativo al momento de evaluar el diagnostico provenientes de lesiones que puedan ser premalignas o ya sean malignas de la colposcopia ya sea cervical, la sensibilidad y especificidad del frotis, el cual nos ayuda a evaluar la correspondiente correlación con la histopatología del estudio realizado y la colposcopia(16). De acuerdo al estudio se clasificaron 450 pacientes que ingresaron en la clínica, se calculó histopatológicamente que la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo de las pacientes para identificar patologías cervicales del frotis y la colposcopia, los criterios para la elección de las pacientes con cuello uterino no saludable en el estudio fueron(19): erosión, cervicitis crónica, laceraciones curadas, cuello uterino hipertrofiado, sangrado al tacto, crecimiento, presencia de ulceras y pólipo sospechoso en el cuello uterino, mujeres que estaban con secreciones anormales del cuello uterino también entraron al estudio, dando como resultado una sensibilidad, especificidad de la muestra fueron los siguientes valores como referencia 0,57%, 0,76%, 0,26%, 0,92% respectivamente(16). La sensibilidad, especificidad de la colposcopia fueron 0,92%, 0,67%, 0,52%, 0,96% respectivamente. Se encontró una relación significativa entre la citología e histopatología anormales y el hallazgo de colposcopia e histopatología anormales(3).

De acuerdo al estudio realizado en el año 2002 en donde fueron seleccionadas 80 pacientes las cuales pertenecían al Hospital Maternidad de Santa Brígida de Curitiba(19).

Las pacientes se sometieron a colposcopia teniendo en cuenta los siguientes criterios los cuales ayudaron a realizar o llevar a cabo el estudio: 1) exámenes cito patológicos previos anormales,

2) datos clínicos indicativos o, 3) sospecha de lesiones en el examen ginecológico(19). El análisis de significación de los resultados se realizó mediante la prueba de chi-cuadrado. Posterior al estudio se determinó el grado de sensibilidad, especificidad y el valor predictivo positivo como negativo(20).

Las características más resaltantes de las pacientes que fueron seleccionadas para el estudio podemos mencionar la edad media de los pacientes fue de 30 a 40 años. La capacidad cito patológica de identificar lesiones fue del 50% en comparación con la histología. Su especificidad fue del 77%, la sensibilidad del 41%, el VPP del 74% y el VPN del 45%(1). La capacidad de la colposcopia para identificar lesiones fue del 50%. Su sensibilidad, especificidad, VPP y VPN fueron del 96%, 19%, 65% y 75% respectivamente(16). Los dos métodos asociados fueron capaces de identificar el 63% de las lesiones(19). Siendo la cito patología un examen de alta especificidad, mientras que la colposcopia de aquellas pacientes tuvo una alta sensibilidad(16). La asociación de la colposcopia con el cribado cito patológico, en aquellas pacientes seleccionadas, eleva significativamente la precisión diagnóstica de las lesiones precursoras del cáncer de cuello uterino(21).

PATOGENESIS

La infección o el contagio sucede después de la relación sexual o el contacto sexual siendo la más alta cifra en mujeres menores de 25 años, sin embargo, existen factores que favorecen su persistencia tales como(3):

- Factores Genéticos.
- Edad.
- Pacientes inmunodeprimidos.
- El uso de anticonceptivos orales.
- El tabaco.
- Factores virales.

El virus del papiloma se considera en la actualidad una enfermedad de transmisión sexual silenciosa y frecuente en la gran parte de las poblaciones, existen grupos de mujeres que presentan la persistencia de la enfermedad formando parte de las de alto riesgo de desarrollar cáncer cervical o vulvar(6).

La infección por el virus del papiloma puede ser asintomática, por eso es bueno el tamizaje y necesario realizarlo cuando ya se lleva una vida sexual activa, y más aún cuando ya hay características como verrugas a nivel vulvar(20).

PRUEBA DE VPH

En diferentes países, se han implementado programas para realizar a la mayoría de las mujeres un papanicolaou para poder reducir la incidencia y muertes por cáncer de cuello uterino(11). En Ecuador se han implementado programas de prevención que se dan lugar en los centros de salud de manera gratuita para alcanzar las cifras deseadas en la reducción de contagios y mortalidad en mujeres con prueba de papilomavirus positivo o citología vaginal alterada(1). Desde el 2 de diciembre de 2022, se vienen realizando programas con un total de más de 40 mil pruebas a disposición de la población para detección de varios genotipos de alto riesgo causantes de cáncer de cuello uterino.

Estas pruebas se las realiza a mujeres entre la edad de 30 a 65 años y que hayan tenido una vida sexual de por lo menos 10 años o que se sospeche de alguna lesión al momento de realizar una citología vaginal como método confirmatorio(22). El test de tamizaje del virus del papiloma humano es apropiado y de tipo ambulatorio, sin ningún tipo de molestias o daño a nivel de la vulva o la vagina(13).

Se han considerado varios centros de salud de primer nivel de atención como puntos de en todo el país para la toma de muestra, y así poder entregar referencias a tercer nivel para realización de colposcopia si esta sale positiva para VPH(6). El profesional es aquel que toma la muestra y debe estar capacitado para el procesamiento, y la validación del resultado; por otra parte, los encargados de cada centro de salud se capacitaron para el almacenamiento y la entrega de las muestras ya realizadas y rotuladas puedan ser estudiadas, se citó a las mujeres a las cuales se le realizaron las pruebas para el resultado de forma individual(7).

Este programa de prevención es la Estrategia Nacional para la Atención Integral de Cáncer, con el único objetivo de lograr una detección temprana para el tratamiento oportuno, a través del control del riesgo, control, y manejo(19). La prueba de papilomavirus, complementada con la colposcopia, permitirá reducir estas limitaciones del tamizaje y la cifra de mujeres que cada año mueren a causa de desarrollar cáncer de cuello uterino por haber presentado el virus del papiloma humano(23).

Para que se pueda realizar la prueba de papilomavirus debemos seguir las siguientes indicaciones(18):

- No óvulos.
- No duchas vaginales.
- No cremas vaginales

- No relaciones sexuales por lo menos 72 horas.
- No sangrado transvaginal.
- No tampones.
- No usar medicamentos vaginales

La prueba del virus del papiloma humano es de mucha utilidad porque nos ayuda a detectar si la paciente esta contagiada de un genotipo de alto riesgo, generalmente mediante el examen físico ya se podría llegar al diagnóstico, por la presencia de verrugas a nivel genital, se puede recomendar realizarse antes una citología vaginal para ver el tipo de cambios a nivel celular, pero si se realiza una citología y prueba de VPH al mismo tiempo esto se llamaría prueba conjunta(18).

La realización de la prueba es muy sencilla y se realiza de manera rápida por consulta externa sin necesidad de internarse en los centros de salud, la paciente se acuesta en posición de litotomía apoyando los pies en los estribos, se introduce es especulo para abrir y que nos facilite la visualización del útero y así poder mediante un cepillo de plástico tomar la muestra del cuello uterino colocando lo recolectado con el cepillo en un frasco respectivo para ser estudiado(13).

CONCLUSIÓN.

Se puede concluir, luego de la revisión bibliográfica actualizada, que la colposcopia constituye una técnica de ayuda diagnóstica ante un resultado sugestivo de infección por papilomavirus en la citología vaginal. Debemos tener en cuenta que ante un examen más avanzado como es la colposcopia, debemos mediante el examen físico buscar signos mientras realizamos una citología vaginal o el examen de papilomavirus, exploramos a la paciente y buscamos la presencia de condilomas o verrugas en el área, si existe alguna lesión, o la presencia de pólipos, el examen físico y la historia clínica de la paciente es muy importante ya que existen factores de riesgo que nos llevan a pensar si esta paciente es candidata a presentar papilomavirus, como protocolo debemos realizar el examen de papilomavirus si la citología vaginal nos indica la presencia de células anormales, para saber a que genotipo nos estamos enfrentando, realizamos la colposcopia para ver que tipo de lesiones o que tipo de cambios se están dando a nivel del cuello uterino y así tomar medidas de control y seguimiento oportuno que no pongan en peligro la vida de la paciente. Podemos destacar de toda la información requerida que es tan importante seguir el protocolo que está establecido y mediante la prevención realizar las citologías junto con el examen de papilomavirus que se realizan en campañas en los centros de salud y así dar seguimiento a las mujeres que tienen una citología alterada refiriéndolas para que se realicen una colposcopia.

A pesar que Ecuador no ha logrado reducir la cifra de mujeres que desarrollan cáncer de cuello uterino a nivel nacional, trata mediante la prevención y promoción, establecer los factores de riesgo que favorecen al contagio de papilomavirus y así poder modificarlos para reducir tanto los contagios como la mortalidad.

Debemos sugerir que a todas las pacientes con citología alterada se le realice una colposcopia así no haya cambios a nivel del cuello uterino y por lo menos cada año repetir la prueba e incluso podemos recomendar la inmunización independientemente de la edad de la paciente, y recomendar los cuidados necesarios.

La realización de campañas de educación sexual es muy importante, ayudan a la mayoría de jóvenes a llevar una vida responsable y evitar cualquier infección por transmisión sexual como el virus del papiloma humano.

Los casos que se presentan de cáncer de cuello uterino son realmente impresionantes, ya que las cifras aumentan a pesar que se realizan campañas de promoción y prevención a todas las mujeres, existen genotipos que no causan ningún tipo de sintomatología y es por ello que

debemos realizarnos como protocolo una citología vaginal por lo menos cada año las mujeres con una vida sexual activa, depende mucho de eso para continuar con la realización de la colposcopia, siendo esta la prueba que nos ayudaría con el diagnóstico preciso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Burness JV, Schroeder JM, Warren JB. Cervical Colposcopy: Indications and Risk Assessment. *Am Fam Physician* [Internet]. el 1 de julio de 2020 [citado el 6 de junio de 2023];102(1):39–48. Disponible en: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2020/0701/p39.html>
2. Aguilar-Pérez JA, Leyva-López AG, Angulo-Nájera D, Salinas A, Lazcano-Ponce EC. Tamizaje en cáncer cervical: conocimiento de la utilidad y uso de citología cervical en México. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2003 [citado el 6 de junio de 2023];37(1):100–6. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/3JWRnxW5TMnktrwG4qMRVpx/?lang=es>
3. Arbyn M, Ronco G, Anttila A, Chris CJL, Poljak M, Ogilvie G, et al. Evidence Regarding Human Papillomavirus Testing in Secondary Prevention of Cervical Cancer. *Vaccine*. el 20 de noviembre de 2012;30(SUPPL.5):F88–99 .
4. Yanyin D, Uzcátegui B, Tovar C, Lorenzo J, González M. Patología vaginal: utilidad de la citología y la colposcopia como métodos diagnósticos *. Vol. 72, *Rev Obstet Ginecol Venez*. 2012.
5. Mora-Enríquez JA, Amaya-Guio J, Salamanca-Mora S, Monsalve-Páez S, Granados-Casallas N, Castillo-Zamora MF. [EVALUATION OF INTER-OBSERVER CONCORDANCE OF THE SWEDE SCORE FOR DIGITAL COLPOSCOPIC IMAGES]. *Rev Colomb Obstet Ginecol* [Internet]. 2019 [citado el 31 de mayo de 2023];70(2):94–102. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31613074/>
6. González-Yebra B, Mojica-Larrea M, Alonso R, González AL, Romero-Morelos P, Taniguchi-Ponciano K, et al. HPV infection profile in cervical lesions. *Gac Med Mex* [Internet]. 2022 [citado el 31 de mayo de 2023];158(4):222–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36256575/>
7. Smith ER, George SH, Kobetz E, Xu XX. New Biological Research and Understanding of Papanicolaou's Test. *Diagn Cytopathol* [Internet]. el 1 de junio de 2018 [citado el 31 de mayo de 2023];46(6):507. Disponible en: [/pmc/articles/PMC5949091/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31613074/)
8. Derby A, Mekonnen D, Nibret E, Misgan E, Maier M, Woldeamanuel Y, et al. Cervical cancer in Ethiopia: a review of the literature. *Cancer Causes Control* [Internet]. el 1 de enero de 2023 [citado el 4 de junio de 2023];34(1):1–11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36242682/>
9. Valls J, Baena A, Venegas G, Celis M, González M, Sosa C, et al. Performance of standardised colposcopy to detect cervical precancer and cancer for triage of women testing positive for human papillomavirus: results from the ESTAMPA multicentric screening study. *Lancet Glob Health* [Internet]. el 1 de marzo de 2023 [citado el 31 de mayo de 2023];11(3):e350. Disponible en: [/pmc/articles/PMC10020136/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36242682/)
10. Olawaiye AB, Cuello MA, Rogers LJ. Cancer of the vulva: 2021 update. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics* [Internet]. el 1 de octubre de 2021 [citado el 4 de junio de 2023];155(Suppl 1):7. Disponible en: [/pmc/articles/PMC9298362/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36242682/)
11. Khan MJ, Werner CL, Darragh TM, Guido RS, Mathews C, Moscicki AB, et al. ASCCP Colposcopy Standards: Role of Colposcopy, Benefits, Potential Harms, and Terminology for Colposcopic

- Practice. *J Low Genit Tract Dis* [Internet]. el 1 de octubre de 2017 [citado el 6 de junio de 2023];21(4):223–9. Disponible en: https://journals.lww.com/jlgttd/Fulltext/2017/10000/ASCCP_Colposcopy_Standards_Role_of_Colposcopy,.3.aspx
12. Mejía L, Muñoz D, Trueba G, Tinoco L, Zapata S. Prevalence of human papillomavirus types in cervical cancerous and precancerous lesions of Ecuadorian women. *J Med Virol* [Internet]. el 1 de enero de 2016 [citado el 7 de junio de 2023];88(1):144–52. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.24310>
 13. Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. el 1 de mayo de 2019;37(5):324–34.
 14. Burness JV, Schroeder JM, Warren JB. Cervical Colposcopy: Indications and Risk Assessment. *Am Fam Physician* [Internet]. el 1 de julio de 2020 [citado el 10 de junio de 2023];102(1):39–48. Disponible en: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2020/0701/p39.html>
 15. Bychkovsky BL, Ferreyra ME, Strasser-Weippl K, Herold CI, De Lima Lopes G, Dizon DS, et al. Cervical cancer control in Latin America: A call to action. *Cancer* [Internet]. el 15 de febrero de 2016 [citado el 7 de junio de 2023];122(4):502–14. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/cncr.29813>
 16. Barut MU, Kale A, Kuyumcuoğlu U, Bozkurt M, Ağaçayak E, Özekinci S, et al. Analysis of Sensitivity, Specificity, and Positive and Negative Predictive Values of Smear and Colposcopy in Diagnosis of Premalignant and Malignant Cervical Lesions. *Med Sci Monit* [Internet]. el 10 de diciembre de 2015 [citado el 7 de junio de 2023];21:3860. Disponible en: [/pmc/articles/PMC4678924/](https://pmc/articles/PMC4678924/)
 17. Hilal Z, Tempfer CB, Burgard L, Rehman S, Rezniczek GA. How long is too long? Application of acetic acid during colposcopy: a prospective study. *Am J Obstet Gynecol* [Internet]. el 1 de julio de 2020 [citado el 10 de junio de 2023];223(1):101.e1-101.e8. Disponible en: <http://www.ajog.org/article/S0002937820300594/fulltext>
 18. Van Niekerk WA, Dunton CJ, Richart RM, Hilgarth M, Kalo H, Kaufman RH, et al. Colposcopy, Cervicography, Speculoscopy and Endoscopy IAC Task Force Summary. *Acta Cytol* [Internet]. el 1 de febrero de 1998 [citado el 10 de junio de 2023];42(1):33–49. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1159/000331533>
 19. Tuon FFB, Bittencourt MS, Panichi MA, Pinto AP. Avaliação da sensibilidade e especificidade dos exames citopatológico e colposcópico em relação ao exame histológico na identificação de lesões intra-epiteliais cervicais. *Rev Assoc Med Bras* [Internet]. 2002 [citado el 7 de junio de 2023];48(2):140–4. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/9zq8SD8R4FN4nT38QCcHGYv/?lang=pt>
 20. 计算机辅助细胞检测系统配合阴道镜检查对子宫颈病变的诊断价值 - 中华妇产科杂志 [Internet]. [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://rs.yiigle.com/CN112141199805/968675.htm>
 21. Adams TS, Rogers LJ, Cuello MA. Cancer of the vagina: 2021 update. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics* [Internet]. el 1 de octubre de 2021 [citado el 5 de junio de 2023];155(Suppl 1):19. Disponible en: [/pmc/articles/PMC9298013/](https://pmc/articles/PMC9298013/)

22. Rezende MT, Bianchi AGC, Carneiro CM. Cervical cancer: Automation of Pap test screening. *Diagn Cytopathol* [Internet]. el 1 de abril de 2021 [citado el 31 de mayo de 2023];49(4):559–74. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33548162/>
23. Almonte M, Murillo R, Sánchez GI, González P, Ferrera A, Picconi MA, et al. Protocol: Multicentric study of cervical cancer screening with human papillomavirus testing and assessment of triage methods in Latin America: the ESTAMPA screening study protocol. *BMJ Open* [Internet]. el 24 de mayo de 2020 [citado el 31 de mayo de 2023];10(5). Disponible en: </pmc/articles/PMC7252979/>