



MATERIAL EDUCATIVO DE PAPANICOLAU Y MAMOGRAFÍA: CONCEPTOS GENERALES PARA ESTUDIANTES DE MEDICINA

María Moya¹, Margot Loyola¹, Karla Núñez.¹, Pablo Marabolí¹, Juan Schwarze²

¹Medicina, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile

²Departamento Clínico de Ginecología y Obstetricia, Universidad de Santiago de Chile

INTRODUCCIÓN

- El papanicolau (PAP) y mamografía, son los estudios más relevantes en la patología ginecológica; permiten realizar tamizaje de pacientes en riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino y de mama, respectivamente.
- Conocer las técnicas y conceptos básicos de dichos procedimientos es esencial para la medicina preventiva: un adecuado tamizaje y óptima interpretación de resultados, se puede cambiar radicalmente el pronóstico de morbilidad de una población.
- El éxito preventivo depende del tamizaje adecuado y detección precoz de anomalías sugerentes de patología tumoral; de ahí la importancia de instruir, desde el pregrado, a estudiantes de medicina respecto a la aplicación e interpretación de estudios utilizados en atención primaria de salud.
- Con este proyecto se pretende generar un medio de consulta rápida, que concentre los aspectos esenciales de cada método de estudio y, que funcione como apoyo a la práctica clínica.

DESCRIPCIÓN

- En base a revisión bibliográfica, recomendaciones nacionales, internacionales y evidencia actual, se desarrollará una guía en formato digital como material de estudio complementario al curso de Ginecología y Obstetricia. Se busca incluir conocimientos generales de técnicas e interpretación de PAP y mamografía, además de lineamientos sobre la conducta a adoptar según resultados.

RESULTADOS

- Se elaboró una guía que consta de 7 páginas (Fig. 1 y Fig. 2), donde el contenido es presentado en texto, imágenes y tablas explicativas. Se espera el material logre trascender al aprendizaje del estudiante, por lo que el impacto de su implementación y utilidad será objetivado con evaluaciones cortas y encuestas de satisfacción a alumnos que tendrán acceso al material, en contraste con los que no han dispuesto de este apoyo teórico.

Guía de orientación clínica: PAP y Mamografía

Introducción

El cáncer cervicouterino es común a nivel mundial, siendo el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer, particularmente en países de ingresos bajos, sin programas de screening, donde se estima que existen anualmente más de 527.000 nuevos casos y 267.000 defunciones por esta causa. En Chile, la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino ha disminuido un 67,28% entre los años 1990-2012. De acuerdo con datos entregados por el MINSAL, en el año 2012, fallecieron 584 mujeres por esta causa, con una tasa de mortalidad ajustada de 5,58/100.000 mujeres.

El cáncer de mama, por su parte, es el que más afecta a la población femenina a nivel mundial.

Es en consecuencia, que se han buscado diversas estrategias que permitan la pesquisa y diagnóstico precoz de estas entidades, con objeto de lograr la intervención temprana que permita la reducción de morbilidad.

PAPANICOLAOU (PAP)

El screening de cáncer cervicouterino inicia con el desarrollo del Papanicolaou, que consiste en un examen de citología cervical que permite observar las células

del exocervix y endocervix mediante microscopía, para detectar así alteraciones y atipias celulares de la muestra obtenida.

En los siguientes párrafos, se explica la forma de toma de muestra, interpretación de resultados y conducta a seguir, según la normativa vigente en Chile al año 2020.

Edad de tamizaje

Las recomendaciones internacionales varían en relación con el momento más adecuado para iniciar el tamizaje con PAP, por ejemplo, el American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) sugiere iniciar el screening a los 21 años, independiente del inicio de actividad sexual, y realizarlo cada 3 años hasta los 70 años en mujeres de bajo riesgo o con citología previa adecuada (3 o más citologías previas negativas).

De acuerdo con la Guía clínica MINSAL "Cáncer cervicouterino" del año 2015, se recomienda realizar tamizaje con PAP a mujeres entre 25 y 64 años, cada 3 años. En mujeres mayores a 65 años que han tenido 3 resultados sucesivos previos de la prueba de PAP negativos se puede recomendar terminar el tamizaje, pero si no cumple con lo descrito, se debe mantener el tamizaje hasta completar 3 PAP negativos.

Fig. 1. Primera página guía clínica

¡Recordar!

La confirmación diagnóstica se realiza mediante informe histológico positivo emitido por médico especialista anatomopatólogo.

BIRADS	Resultado	Conducta
0	Estudio incompleto	Estudios adicionales con mamografía, proyecciones localizadas o magnificadas y/o ecotomografía
1	Mamografía normal	Control anual
2	Mamografía normal o con hallazgos no patológicos	Control anual
3	Mamografía anormal, con hallazgos probablemente benignos	Realizar seguimiento en 6 meses
4	Mamografía anormal, sospechosa de malignidad	Se sugiere estudio histológico
5	Alta probabilidad de malignidad	Realizar estudio histológico
6	Cáncer de mama diagnosticado y/o tratado	Control y seguimiento por especialista

Adaptación de Guía Clínica Cáncer de mama. MINSAL 2015

Fig. 2. Detalles de presentación de contenido en guía clínica

COMENTARIO

- Se espera la guía sea una herramienta útil, que facilite y aporte en el proceso de aprendizaje de los exámenes incluidos en la medicina preventiva y en la ley de garantías explícitas en salud. Se aspira a reforzar destrezas esenciales para la atención primaria de salud.

REFERENCIAS

1. Ministerio de Salud. Guía Clínica. Cáncer de mama. Santiago: Minsal, 2015.
2. Ministerio de Salud. Guía Clínica. Cáncer Cérvico Uterino. Santiago: Minsal, 2015.
3. Chelmsow D. For a comprehensive overview of cervical cancer screening and prevention. *Acog*. 2016;128(4):923-5.
4. Feldman, MD. Screening for cervical cancer. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on October 10, 2020).
5. Crum, MD. Cervical and vaginal cytology: Interpretation of results (Pap test report). Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on October 10, 2020).
6. Feldman, MD. Cervical cancer screening tests: Techniques for cervical cytology and human papillomavirus testing. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on October 12, 2020).
7. Fernández C., Celerón D., Bravo M., Ibáñez G. Mamografía y BI-RADS: Enfoque para la atención primaria. Santiago: Sociedad Chilena de Mastología & Laboratorio Roche, 2014.
8. Elmore MD. Screening for breast cancer: Strategies and recommendations. Post TW, ed UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on October 7, 2020).
9. Venkataraman MD, Slanetz MD. Breast imaging for cancer screening: Mammography and ultrasonography. Post TW, ed UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. <https://www.uptodate.com> (Accessed on October 7, 2020).