



11  
2ej

## Universidad Nacional Autónoma de México

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 57  
I. M. S. S. VERACRUZ, VER.  
RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR

FRECUENCIA DE DISPLASIAS EN PACIENTES FEMENINAS  
ASISTENTES AL DEPARTAMENTO DE D. O. C. DE LA  
U. M. F. No. 57 DEL 15 DE JUNIO AL 17 DE  
JULIO DE 1981 EN CONTROL DE LA  
FERTILIDAD CON HORMONALES

# TESIS RECEPCIONAL

EN LA ESPECIALIDAD DE  
MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A N:

*Dra. Elsa N. Flandes Méndez*

*Dra. Concepción Téllez Mora*

*Dra. Arminda Díaz Viveros*

H. VERACRUZ, VER. 1982



IMSS

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional  
Autónoma de México



## **UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso**

### **DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## I N T R O D U C C I O N

Las defunciones por tumores malignos ocupan el sexto lugar en nuestro país, de las cuales aproximadamente el 15% son debidas a Carcinoma Cervicouterino, con una tasa por 100 000 Hab. de 5.4 (1).

Sin embargo no existen datos de la mortalidad por neoplasias en México, y la mortalidad está manifestada por las cifras obtenidas a partir de los certificados de defunción que muchas veces son llenados en forma incompleta, por lo que la morbilidad y la mortalidad por neoplasias en México debe ser mayor de la que hasta la fecha se ha creído (2).

Estudios recientes sobre el comportamiento biológico de las displasias, han demostrado que los cambios que anteceden al Carcinoma invasor y que se presentan en el epitelio Cervical, corresponden a una sola entidad que se manifiesta a lo largo de su evolución, con sus diversas facetas morfológicas, por lo que la separación de las displasias en sus diversos grados de intensidad y el Carcinoma in situ, son separaciones totalmente artificiales y arbitrarias (3 y 4).

Se han asociado los cambios celulares displásicos en la Citología Cervicovaginal con el uso de anovulatorios.

ANTECEDENTES CIENTIFICOS.

Se resalta como un hecho importante, la asociación de cambios celulares Displásicos en pacientes con uso de anovulatorios. Observándose la reversibilidad del proceso al discontinuar la droga. Las Displasias van asociadas también con infección del tracto genital, las cuales como se sabe son más frecuentes con el uso de anovulatorios por cambios en el pH vaginal (5).

En un estudio retrospectivo en 1979, se concluyó que el promedio de edad de las pacientes con Displasia, fué 4 años menor en las que usaban anticonceptivos. Las pacientes con Carcinoma Cervicouterino in situ que utilizaban anticonceptivos fueron 10 años más jóvenes (34 años), que las que no recibieron anticonceptivos (44 años). En el Carcinoma invasor el promedio de edad fué de 16 años menos en pacientes con método anticonceptivo, por lo que parece ser que la administración de anticonceptivos hormonales hace más temprana la aparición de lesiones premalignas y malignas del cérvix, disminuyendo el promedio de edad (6).

La prevalencia de Displasias y de Carcinoma de cérvix en México en 1978 fué: Displasias 1.71, Carcinoma in situ 1.97, Carcinoma Invasor 1.16 (6).

Otros autores mencionan que hasta la fecha no es posible afirmar ni negar que los anticonceptivos favorezcan la aparición de lesiones premalignas y malignas, pero no ha podido ser demostrado hasta ahora. (7).

## J U S T I F I C A C I O N

- El Carcinoma Cervicouterino ocupa el primer lugar de mortalidad por neoplasias malignas en nuestro país.
- Se acepta en la actualidad que las displasias constituyen una fase evolutiva en la Historia Natural del Carcinoma Cervicouterino.
- Algunos estudios sugieren la posible asociación de cambios celulares displásicos en pacientes con uso de anovulatorios.
- En nuestro medio no existen Estudios similares al respecto.

## PLANTEAMIENTO GENERAL DEL PROBLEMA

Se desconoce en nuestro medio la importancia que pueda tener la administración de Hormonales con fines anticonceptivos en la génesis de displasias del Cérvix uterino.

Los antecedentes bibliográficos, sugieren que la influencia pudiera ser significativa, por lo que el problema debe seguir investigándose, para estar en condiciones de manejar el Carcinoma Cervicouterino en etapas previas al Carcinoma in situ.

**O B J E T I V O .**

**Investigar la correlación entre el uso de anticonceptivos hormonales y la presencia de Displasias.**



H I P O T E S I S .

Las displasias se presentan con mayor frecuencia en pacientes que usan anticonceptivos hormonales.

## MATERIAL Y METODO

Se realizó el estudio en un periodo comprendido del 15 de junio al 17 de julio de 1981, en el Departamento de D.O.C. de Medicina Preventiva, en pacientes admitidas a la Unidad de Medicina Familiar No. 57.

De las pacientes asistentes al Servicio de D.O.C. se seleccionaron dos grupos, un control y otro Testigo, con las siguientes características:

- Grupo Control: 100 mujeres que utilizaban método anticonceptivo hormonal oral o de depósito, sin importar el tiempo de administrado el método, en edades comprendidas de 15 a 39 años.
- Grupo Testigo: Un total de 100 mujeres sin método anticonceptivo ni dispositivo intrauterino en edad dentro del rango establecido para el grupo control.

Para incluir a las pacientes en nuestra investigación no se tomó en cuenta la Paridad ni el Número de parejas sexuales.

Se excluyeron a las pacientes que en el momento del estudio estuvieran embarazadas o en puerperio fisiológico.

A todas se les realizó toma de muestra para -  
Citología Cervicovaginal que fué procesada por el Méto-  
do de Papanicolaou en el Laboratorio de Citología del -  
I.M.S.S. de la Ciudad de Puebla, fueron reportados 182 -  
resultados que corresponden a 91 del grupo control y 91 -  
para el grupo testigo, los que fueron sometidos a trata-  
miento estadístico.

Usamos como instrumento para el registro de -  
las pacientes una hoja de recolección de datos, que inclu-  
yó la ficha de identificación, Historia Gineco-obstétrica,  
circuncisión en la pareja, tiempo de utilizado el método-  
anticonceptivo, datos de patología Ginecológica, descrip-  
ción de las características macroscópicas del cérvix y re-  
sultados de la Citología (Figura No. 1).

Con el empleo de la hoja de recolección de da-  
tos se persiguió únicamente tener un documento de estudio  
individual, sin pretender la correlación de variables que  
requieran diseños específicos de Protocolos de Investiga-  
ción.

Las pacientes fueron agrupadas para su estu-  
dio en Quinquenios (Cuadro y Gráfica No. 1).



EXPLORACION

Características macroscópicas del Cérvix:

- a) Normal \_\_\_
- b) Hiperémico \_\_\_
- c) Ulcerado \_\_\_
- d) Desgarros \_\_\_
- e) Ectropión \_\_\_
- f) Quistes \_\_\_
- g) Pólipos \_\_\_

Presencia de Leucorrea: SI \_\_\_ NO \_\_\_

RESULTADO DE LA CITOLOGIA:

CLASE I

CLASE II..... Displasia Leve \_\_\_  
Moderada \_\_\_  
Severa \_\_\_

CLASE III

CLASE IV

CLASE V

## CUADRO No. I

## DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD DE LA MUESTRA Y TESTIGO

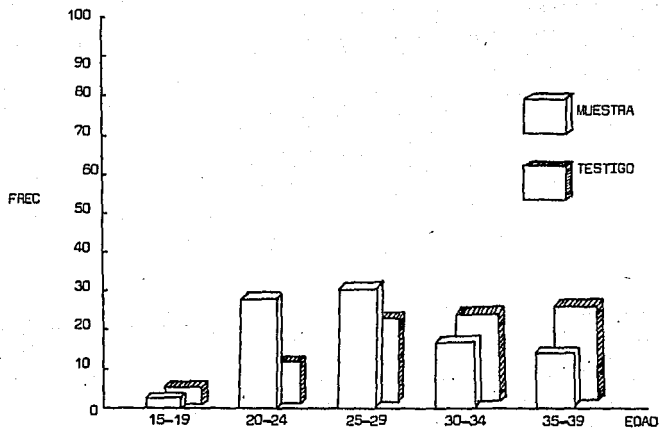
VERACRUZ, VER 15 DE JUNIO A 17 DE JULIO 1981

EDAD	MUESTRA	%	TESTIGO	%
15-19	3	3.3	5	5.49
20-24	28	30.8	12	13.18
25-29	30	32.9	24	26.38
30-34	17	18.7	24	25.38
35-39	13	14.3	26	28.57
TOTAL	91	100	91	100

GRAFICA No. I

DISTRIBUCION POR GRUPOS DE EDAD DE LA MUESTRA Y TESTIGO

VERACRUZ, VER JUNIO 15 a JULIO 17 DE 1981



#### PROCEDIMIENTOS DE MEDICION

Para valorar los resultados obtenidos de positividad del grupo muestral en relación al grupo testigo se utilizó la prueba de  $X^2$  con un nivel de significancia de 0.05.



## R E S U L T A D O S

Los resultados obtenidos de la Citología exfoliativa fueron para la Clase I, de 6.6% en la Muestra y de 5.5% en el Testigo. De Clase II fueron 93.4% en ambos grupos. Se reportó una clase V en el grupo Testigo, la cual no es sujeto de este Estudio (Cuadro y gráfica No.2)

Las Displasias encontradas en la Muestra fueron 3, una leve en una paciente de 24 años, 2 moderadas en pacientes de 26 y 32 años respectivamente. Todas las pacientes tenían más de un año de utilizar el método anticonceptivo. El grupo Testigo presentó solo un caso con Displasia moderada que correspondió a una paciente de 36-años de edad (Cuadro y Gráfica No. 3).

Respecto al inicio de la vida sexual activa es importante resaltar que más del 50% en ambos grupos fué antes de los 20 años (Cuadro y Gráfica No. 4).

El número de parejas en la mayor parte de los casos fué de una para ambos grupos (Cuadro y Gráfica No. 5).

El número de embarazos y partos fué más alto en el testigo que en la muestra, observándose que en ambos grupos el porcentaje mayor fueron multiparas (Cuadro y Gráfica No. 6 y 7).

En ambos grupos se encontró que la mayor parte de parejas no están circuncidadas (Cuadro No. 8).

El 78.02% de las pacientes tienen más de un año de utilizar el método anticonceptivo y el más utilizado es el oral que corresponde al 73.62%. El de depósito lo utiliza el 26.38% (Cuadro No. 9).

CUADRO No. 2

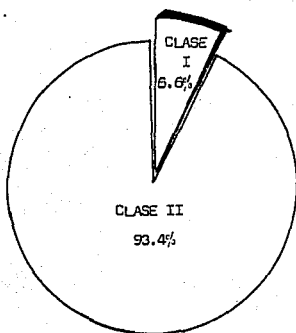
CITOLOGIA EXFOLIATIVA DE LA MUESTRA Y TESTIGO

VERACRUZ VER. JUNIO 15 A JULIO 17 DE 1981

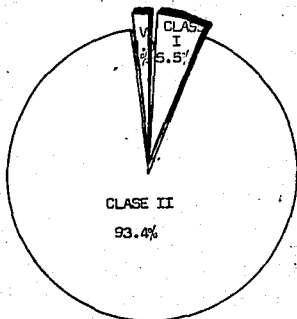
O O C CLASE	MUESTRA	%	TESTIGO	%	TOTAL %
I	6	6.6	5	5.5	6.05
II	85	93.4	85	93.4	93.4
III	0	0	0	0	0
IV	0	0	0	0	0
V	0	0	1	1.1	0.55
TOTAL	91	100	91	100	100

CITOLOGIA EXFOLIATIVA DE LA MUESTRA Y TESTIGO

VERACRUZ, VER JUNIO 15 A JULIO 17 1981



MUESTRA



TESTIGO

CUADRO No. 3

ALTERACIONES CELULARES EN LA CITOLOGIA EXFOLIATIVA

CLASE II

VERACRUZ, VER JUNIO 15 A JULIO 17 1981

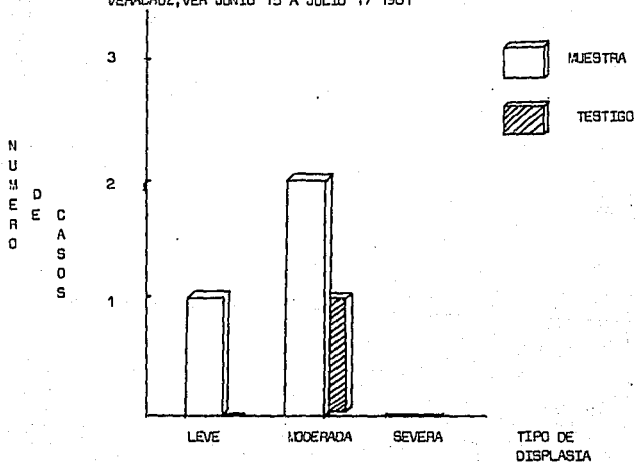
CLASE II		MUESTRA	%	TESTIGO	%	TOTAL %
DISPLASIA	LEVE	1	1.1	0	0	0.55
	MODERADA	2	2.3	1	1.1	1.7
	SEVERA	0	0	0	0	0
TOTAL		85	100	85	100	100

GRAFICA No. 3

ALTERACIONES CELULARES EN LA CITOLOGIA EXFOLIATIVA

CLASE II

VERACRUZ, VER JUNIO 15 A JULIO 17 1981



CUADRO No. 4

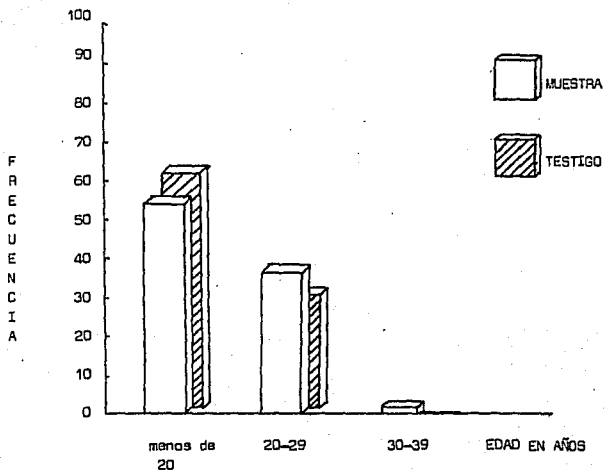
VIDA SEXUAL ACTIVA EN LA MUESTRA Y GRUPO TESTIGO

VERACRUZ, VER 15 DE JUNIO A 17 DE JULIO DE 1981

EDAD EN AÑOS \ V.S.A.	MUESTRA	%	TESTIGO	%	TOTAL %
menos de 20	54	59.34	61	67.04	63.19
20-29	36	39.56	30	32.96	35.26
30-39	1	1.1	0	0	0.55
TOTAL	91	100	91	100	100

GRAFICA No. 4

VIDA SEXUAL ACTIVA EN LA MUESTRA Y GRUPO TESTIGO  
VERACRUZ, VER 15 DE JUNIO A 17 DE JULIO DE 1981





CUADRO No. 5

NUMERO DE PAREJAS DE LA MUESTRA Y TESTIGO

VERACRUZ, VER. 15 DE JUNIO A 17 DE JULIO

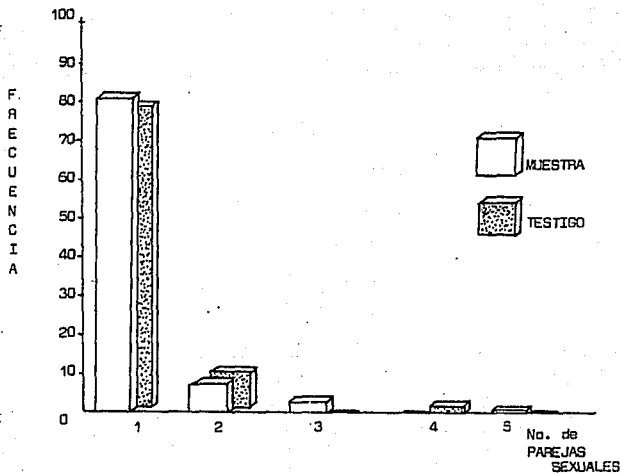
1981

No. de PAREJAS	MUESTRA	%	TESTIGO	%
1	80	88	79	86.8
2	7	7.7	10	11
3	3	3.3	0	0
4	0	0	2	2.2
5	1	1	0	0
TOTAL	91	100	91	100

GRAFICA No. 5

NUMERO DE PAREJAS DE LA MUESTRA Y TESTIGO  
VERACRUZ, VER 15 DE JUNIO A 17 DE JULIO

1981



CUADRO N o.6

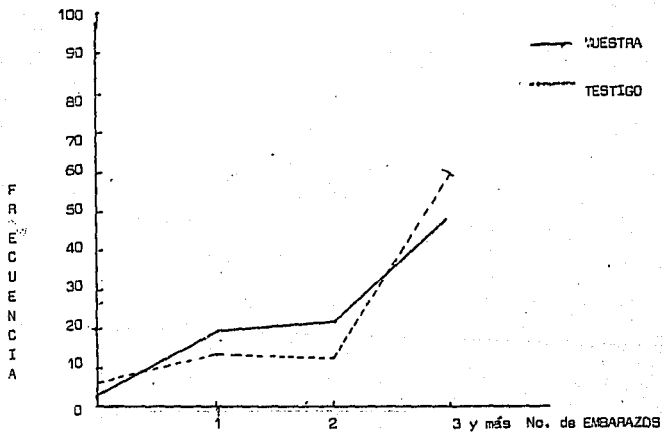
NUMERO DE EMBARAZOS DE LA MUESTRA Y TESTIGO  
VERACRUZ, VER 15 DE JUNIO A 17 DE JULIO DE 1981

No. DE EMBARAZOS	MUESTRA	%	TESTIGO	%
0	3	3.3	7	7.7
1	19	21	13	14.29
2	21	23	12	13.18
3 y más	48	52.7	59	64.83
TOTAL	91	100	91	100

GRAFICA No. 6

NUMERO DE EMBARAZOS DE LA MUESTRA Y TESTIGO

VERACRUZ, VER JUNIO 15 A JULIO 17 1981



CUADRO No. 7

NUMERO DE PARTOS DE LA MUESTRA Y TESTIGO  
VERACRUZ, VER JUNIO 15 A JULIO 17 DE 1981

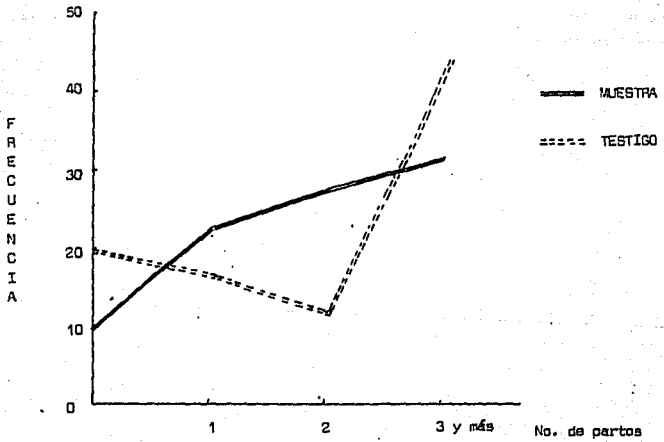
No. DE PARTOS	MUESTRA	%	TESTIGO	%
0	10	11.0	20	21.97
1	23	25.27	16	17.58
2	27	29.67	12	13.18
3 y más	31	34.05	43	47.25
TOTAL	91	100	91	100

Se excluyen las cesareas.

GRAFICA No. 7

NUMERO DE PARTOS EN LA MUESTRA Y GRUPO TESTIGO

VERACRUZ, VER Junio 15 a Julio 17 de 1981



CUADRO No. 8

PAREJAS CON Y SIN CIRCUNCISION EN LA MUESTRA Y TESTIGO

VERACRUZ, VER 15 DE JUNIO A 17 DE JULIO 1981

CIRCUNCISION	MUESTRA	%	TESTIGO	%	TOTAL %
SI	9	9.89	1	1.1	1.82
NO	82	90.11	90	98.9	98.18
TOTAL	91	100	91	100	100

ESTO TIENE QUE SER  
CALLE DE LA BOLSA

CUADRO No. 9

ANTICONCEPTIVO UTILIZADO SEGUN TIEMPO Y METODO

EN LA MUESTRA

VERACRUZ, VER JUNIO 15 A JULIO 17 DE 1981

TIEMPO ADMINISTRADO	ORAL	%	DEPOSITO	%	TOTAL %
ménos de 1 año	13	14.28	7	7.7	21.98
1 año y más	54	59.34	17	18.68	78.02
TOTAL	67	73.62	24	26.38	100



## D I S C U S I O N .

La positividad a Displasia encontrada en el grupo usuario de anticonceptivos hormonales fué tres veces mayor que en el grupo Testigo. El promedio de edad fué de 27.3 años para el primer grupo y de 36 años para el segundo, existiendo similitud con resultados obtenidos por otros autores (4).

La cuidadosa selección de ambos grupos vigilando la inclusión y exclusión del estudio afirman esta apreciación.

Sin embargo sometiendo los resultados a un Análisis Estadístico de  $\chi^2$ , con un nivel de Significancia de 0.05, nos indica que la diferencia de positividad obtenida (Displasia) en el grupo muestral fué dado al azar, no siendo significativo.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- En esta Investigación no se encontró relación Estadística significativa entre el uso de anticonceptivos hormonales y la presencia de Displasias.
- Como se resalta en nuestros resultados el mayor porcentaje de pacientes inician su vida sexual activa a edades tempranas, por lo que es necesario recomendarles un control periódico de Citología Exfoliativa para detectar precozmente alteraciones celulares en cérvix.
- Más del 90% de las pacientes en ambos grupos resultaron Clase II, que indica cambios celulares de tipo inflamatorio, por lo que es conveniente insistir que deben recibir tratamiento.
- El presente estudio adelanta parámetros para continuar la investigación de la influencia de los anticonceptivos hormonales sobre la histopatología del Cérvix Uterino.

-33-  
B I B L I O G R A F I A .

- 1.- DE LA LOZA SALDIVAR A., CURA VAZQUEZ, RODRIGUEZ MORENO.  
"Las condiciones de Salud en México".- Salud Pública de México, Vol. XV-5, Sept. Oct. 1973.
- 2.- ALPER PALACI R.  
"Epidemiología de las Neoplasias".- Salud Pública de México, Vol. XV-4, Jul. Agos. 1975.
- 3.- ALONSO DE R. P.  
"La Citología en las lesiones premalignas del Utero". - Ginecología y Obstetricia de México, Vol. 46, año - - XXXIV, No. 274, Ago. 1979.
- 4.- REYNA I. R. Y COL.  
"Displasia cervical severa, análisis de 42 casos".- Ginecología y Obstetricia de México, Vol. 48, año XXXIV - No. 287, Sept. 1980.
- 5.- FRANKLIN C. V., SHUMAN B.  
"Citología Ginecológica".- Amerin Family Physician.
- 6.- ARIZAGA CRUZ J. M., GARCIA GONZALEZ J.  
"Prevalencia de lesiones Premalignas y Malignas del cuello Uterino. Estudio comparativo entre población femenina usando anticonceptivos".- Ginecología y Obstetricia de México, Vol. 46, año XXXIV, No. 273, Jul. 1979.

7.- ROUSEY V. G., VOLFF J. P.

"Contracepción and Cervical Carcinoma".- Fértil Sex.

Vol. 4-5 (331-337), 1976.