

11226

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
E INVESTIGACION
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD ACADÉMICA
UNIDAD MEDICA FAMILIAR No. 15. MONTERREY, N. L.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MEXICO



LA APLICACION DEL DIU EN EL PUERPERIO INMEDIATO
ES CAUSANTE DE CERVICITIS EROSIVA

TESIS

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DR. PEDRO JUAN DIEGO VILLANUEVA CRUZ

MONTERREY, N. L.

FEBRERO 2005

m344285



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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 esta 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.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD ACADÉMICA

UNIDA MEDICA FAMILIAR No. 15, MONTERREY, N.L

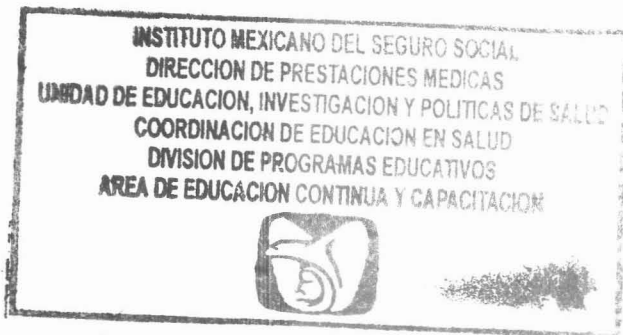


LA APLICACIÓN DEL DIU EN EL PUERPERIO INMEDIATO ES CAUSANTE DE CERVICITIS EROSIVA

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA
FAMILIAR

PRESENTA:

DR. PEDRO JUAN DIEGO VILLANUEVA CRUZ



MONTERREY, N.L.

HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 30
Dr. Luis Arturo Islas Esparza
COORDINADOR DE EDUCACION E INVESTIGACION
MAT. 7645287 CED. PROF. 1150121

Nº Reg. 2005-1904-002

HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 30
JEFATURA DE EDUCACION E INVESTIGACION

2002 - 2005

**LA APLICACIÓN DEL DIU EN EL PUERPERIO INMEDIATO ES
CAUSANTE DE CERVICITIS EROSIVA**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA
FAMILIAR

PRESENTA:

DR. PEDRO JUAN DIEGO VILLANUEVA CRUZ



SUBDIVISION DE ESTUDIOS
DIVISION DE ESTUDIOS
FACULTAD

AUTORIZACIONES:

DRA. MARIA ISABEL CRUZ

PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA
FAMILIAR PARA MEDICOS GENERALES EN U.M.F. No. 15

DR. ABEL REFUGIO HINOJOSA GARZA

COORDINACIÓN EN AREA MEDICA EN U.M.F. No.15
ASESOR METODOLOGÍA DE TESIS

DR. ANTULIO JESUS SANCHEZ MARTINEZ

GINECÓLOGO EN DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
ASESOR DEL TEMA DE TESIS

DR. LUIS ARTURO ISLAS ESPARZA

COORDINADOR EN EDUCACIÓN MÉDICA E INVESTIGACIÓN
DEL H.G.Z. No. 33

MONTERREY, N.L.

Autoriza el uso de la biblioteca de la
UNA...
CONTAR...
NOMBRE Pedro Juan Diego Villanueva Cruz
FECHA 20 de mayo 2005

2002 - 2005

**LA APLICACIÓN DEL DIU EN EL PUERPERIO INMEDIATO ES
CAUSANTE DE CERVICITIS EROSIVA**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA
FAMILIAR

PRESENTA:

DR. PEDRO JUAN DIEGO VILLANUEVA CRUZ

A U T O R I Z A C I O N E S :

DR. MIGUEL ANGEL FERNANDEZ ORTEGA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
U.N.A.M.

DR. ANTULIO IRIGOYEN CORIA

COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN DEL DEPARTAMENTO
DE MEDICINA FAMILIAR

DR. ISAIAS HERNANDEZ TORRES

COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA

**LA APLICACIÓN DEL DIU EN EL PUERPERIO INMEDIATO ES
CAUSANTE DE CERVICITIS EROSIVA**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN
MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

DR. PEDRO JUAN DIEGO VILLANUEVA CRUZ

AUTORIZACIONES



DR. MIGUEL ÁNGEL FERNÁNDEZ ORTEGA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM



DR. ARNULFO IRIGOYEN CORIA
COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN
DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM



DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
FACULTAD DE MEDICINA
UNAM

U.N.A.M.

INDICE

MARCO TEÓRICO (ANTECEDENTES)	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	7
METODOLOGÍA	8
RESULTADOS	16
DISCUSIÓN	24
CONCLUSIONES	25
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	28

ANTECEDENTES

Posiblemente el primer dispositivo intrauterino (DIU) fue utilizado por Hipócrates hace más de 2500 años, quién supuestamente insertó objetos en el útero con la ayuda de un tubo o guía hueca de plomo. (1) No obstante se dice que fueron los árabes los reales inventores del DIU para evitar la preñez de las camellas durante las largas travesías, les introducían semillas de dátiles o les colocaban un aro en el útero. (2)

Los DIU's con tallos hechos de marfil, vidrio, ebano y hasta platino decorado con diamantes fueron utilizados en el siglo XIX, y se les considera como los antecesores de los DIU modernos. (1)

La anticoncepción intrauterina moderna se inicia en 1928 con la presentación por Richtner de un auténtico DIU que consistía en un lazo de hilo de seda. Grafenserg (1929) modificó el modelo anterior añadiéndole un hilo de aleación de plata y cobre. En 1960, Margulies, presentó su DIU (Safent-Coil) que se caracterizaba por ser un DIU abierto, construido en polietileno y recubierto por una capa de Sulfato de Bario que facilitaba su localización radiológica. Lippes, modificó el dispositivo de Margulies aportando la introducción de un hilo en la cola del DIU que ayudaba a su localización y extracción en 1962, el Asa de Lippes. (3)

Hoy en día se cuenta con el DIU de cobre con diferentes formas, el más popular es el de forma de "T" diseñado por Zipper en 1967, en cuyo brazo vertical se encuentra un espiral de cobre. En 1970, se inició la fabricación de DIU's medicados y Bioactivos, con iones de Cobre y plata o con hormonas incrementándose la eficacia anticonceptiva. (3)

DISPOSITIVO INTRAUTERINO.

Los dispositivos intrauterinos se vienen usando a escala mundial desde hace tres décadas, demostrando ser un método de anticoncepción temporal seguro, eficaz, reversible y de larga duración. Se calcula que existen alrededor de 110 millones de usuarias con este método de anticoncepción. (4)

Se ha demostrado que el DIU es efectivo en algunas mujeres contando con dos diferentes DIUs, aquellos que tienen cobre con una duración de 10 años de efectividad pero que en algunas ocasiones puede complicarse con metrorragia y dismenorrea por lo que se tiene un 2º DIU endoceptivo con LEVONOGESTREL con una duración de 3

años para aquellas mujeres que tienen efectos indeseables con el cobre disminuyendo así la metrorragia y la dismenorrea.

Para la aplicación de este método anticonceptivo (DIU) se tienen que valorar las contraindicaciones ya que como cuerpo extraño produce un efecto inflamatorio en endometrio y endocervix.

Se menciona que no debe de aplicarse este método (DIU) en mujeres con enfermedad hepática, cáncer hepático, cancer de glándula mamaria, ictericia en estudio ; preferentemente aquellos DIU que tengan hormonas (MIRENA); y en la aplicación de cualquier DIU descartar embarazo, antecedente de alergia al cobre, historia de embarazo ectopico, historia de enfermedad pélvica inflamatoria,, inmunodeficiencia, terapia inmunodepresora, promiscuidad, haber tenido antecedente de endometritis posparto o aborto séptico 3 meses previos a su aplicación, sangrado anormal que no se haya realizado diagnostico causal, anormalidad del útero por mioma o variante genética (útero didelfo, útero tabicado ,útero unicornio) o en la enfermedad de Wilson donde hay intolerancia al cobre .

Considerando estas contraindicaciones absolutas; se tiene que estudiar cada caso en particular para valorar la aplicación de este método anticonceptivo. (5) (6)

El IMSS dispone de diferentes DIUs (Tcu 380^a, DIU de brazo curvos estándar, DIU brazos curvos nulípara, DIU de cobre nulípara), siendo su mecanismo de acción espermicida, desarrollando un proceso inflamatorio de cuerpo extraño y compitiendo con la respiración celular espermática al bloquear el ciclo anaerobio de krebs; y el DIU endoceptico (MIRENA) cuyo mecanismo de acción es el desarrollo de un proceso inflamatorio de cuerpo extraño con el efecto hormonal del levonogestrel aplanando el endometrio, bloqueando la ovulación y formando un tapón mucoso cervical perdiendo la filantez y así bloqueando el paso espermático en el endocervix . (4) (7) (8)

Se ha demostrado que existen complicaciones con la aplicación del DIU (con cobre y con hormonal endoceptivo) como procesos inflamatorios pélvicos, perforación, expulsión o embarazo, pero no se menciona en la literatura medica correlación con lesione cervical erosiva . Se sabe que el cobre es corrosivo con los fluidos intrauterinos y endocervoicales y que pudiera ser un factor de mala cicatrización en su aplicación en el puerperio. (9) (10)

Se menciona en la literatura que existen complicaciones al momento de la aplicación de este método (DIU) como una mala aplicación, problemas cervicales (sin especificar que tipo), sincope, bradicardia, convulsiones, perforación uterina, se acentúan los problemas cervicales con el paso de los años pero sin especificar la lesión cervical. (11)

Se ha encontrado un seguimiento citológico en aquellas pacientes que utilizan el DIU NORPLANT-1 encontrándose que incrementa el proceso inflamatorio endocervical al paso de los años pero sin mencionar la correlación con erosión cervical. (12) (13)

El DIU es uno de los métodos de anticoncepción temporal más eficaces y específicamente hablando del TCU 380^a con una duración de 10 años, tiene una tasa de embarazos de 0.6 a 0.8 por cada 100 mujeres, durante el primer año de uso y una tasa acumulada durante 10 años de 2.1 por cada 100 mujeres.(14)

CERVICITIS.

Es una inflamación del cervix caracterizada por colecciones difusas de células inflamatorias en el estroma subepitelial ocurriendo una proliferación del tejido conectivo fibroso en el estroma cervical.

Tal vez sea el padecimiento ginecológico más común que afecta a más de la mitad de las mujeres durante la vida reproductiva. Representando un problema complejo porque puede asociarse a la presencia de un epitelio columnar ectópico, hipertrofia cervical y laceración del cuello uterino. (15).

Es causada por infecciones como la clamidia, tricomonas, nisseria, gonorrea, tricomonas vaginalis, virus herpes simple, virus papiloma humano; la cervicitis no infecciosa puede ser causada por trauma, radiación. Siendo más frecuentes las causas infecciosas.

La frecuencia en los Estados Unidos en 1990 fue aproximadamente 12 millones de casos (3-5 millones para clamidia, 0.5-1 millón para gonorrea, el índice de los virus herpes y papiloma es difícil de estimar porque la mayoría es asintomático).

La Organización Mundial De Salud, estima aproximadamente 250 millones de casos nuevos (120 millones para tricomonas, 50 millones para clamidia, 20-30 millones para virus herpes, papiloma y la gonorrea para cada uno).

Puede ser causa de enfermedad pélvica inflamatoria, infertilidad, embarazo ectópico, aborto espontáneo, cáncer cervical, embarazo prematuro.

No existe predilección racial.

La examinación física y pélvica es crucial para el diagnóstico y debe ser realizada de una manera competente y sensible con la presencia de una enfermera; primeramente se visualiza, posteriormente se examina con espéculo y por último se realiza un tacto de útero, cervix y anexos.

El tratamiento de todas las causas de cervicitis es medico. (16) (17) (18) (19) (20) (21).

Sin embargo dado que coexiste lesiones erosivas del epitelio cervical, es deseable el uso de reepitelizantes utilizándose de forma exitosa el uso de extracto de Triticum vulgare. (15).

Se ha correlacionado la cervicitis con enfermedades de transmisión sexual y vulvovaginitis donde se ha demostrado lesiones erosivas y ulcerativas dependiendo de los agentes etiológicos de esta enfermedad como la correlación del papilovirus y cáncer . (16) (17) (18) (19) (20) (21).

No se encontró en la literatura científica ningún artículo donde se relacione el puerperio o la aplicación del DIU en el evento obstétrico y la patología cervical erosiva por lo que se va a estimar una frecuencia de la enfermedad en relación a la aplicación del DIU en el evento obstétrico.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los dispositivos intrauterinos se vienen usando a escala mundial desde hace tres décadas, demostrando ser un método de anticoncepción temporal seguro, eficaz, reversible y de larga duración. Se calcula que existen alrededor de 110 millones de usuarias con este método de anticoncepción.

La acción anticonceptiva de los DIU's se encuentra limitada a la cavidad uterina, no afecta la ovulación, además de no considerarse abortifacientes. Actualmente el método anticonceptivo más usado en mujeres en edad fértil es la oclusión tubaria (Salpingoclasia) en un 44%, el DIU en un 28.8% y el tratamiento hormonal (Pastillas) en un 10%.

La erosión cervical es la ausencia parcial o total del epitelio (superficie) escamoso del cuello uterino, puede ser debido a un trauma (durante una relación sexual, la inserción de un tapón, la inserción de un especulo u objetos extraños).

Durante la práctica médica se ha encontrado un incremento de la laceración cervical en aquellas pacientes que se les aplicó el DIU en el evento obstétrico, por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿ La aplicación del DIU en el puerperio inmediato es causante de cervicitis erosiva ?

JUSTIFICACIÓN

Tener una prevalencia de una patología generada por la aplicación del DIU en el evento


Obstétrico y así demostrar que al no aplicarse en este momento disminuiríamos esta

incidencia y a partir de ahora se diseñaría nuevo estudio aleatorio en aquellas mujeres que se les aplica el DIU en el periodo ínter genésico.

Y así disminuir tiempos, movimientos y costos en el tratamiento de la patología cervical erosiva en un 1er y 2º nivel de atención.

No se encontró en la literatura científica información sobre la magnitud y trascendencia de esta patología en el puerperio.

OBJETIVO GENERAL

 **Demostrar** que existe una relación causal de la cervicitis erosiva con la aplicación del DIU en el puerperio inmediato.

OBJETIVO ESPECIFICO

 **Demostrar** que la aplicación del DIU en el puerperio inmediato es causante de cervicitis erosiva.

HIPÓTESIS

HIPOTESIS NULA: La aplicación del DIU en el puerperio inmediato no es causante de cervicitis erosiva.

HIPOTESIS ALTERNA: La aplicación del DIU en el puerperio inmediato es causante de cervicitis erosiva.

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

CLASIFICACIÓN DEL DISEÑO DE ESTUDIO.

SEGÚN MANIPULACIÓN DEL FACTOR DE ESTUDIO.

Estudios sin intervención.

Observacional.

Transversal - Comparativo

SEGÚN EL NUMERO DE MEDICIONES.

Una sola medición en un tiempo determinado.

Prospectivo I.

SUJETOS DE ESTUDIO.

Toda paciente que acude al servicio de Planificación Familiar en la U.M.F. No. 15, que solicita revisión del DIU en el puerperio tardío y pacientes que acuden al Modulo de Medicina Preventiva al solicitar la realización del DOC.

GRUPOS DE ESTUDIO

GRUPO 1: Pacientes con aplicación de DIU en el puerperio inmediato.

GRUPO 2: Pacientes portadoras del DIU

GRUPO 3: Pacientes no portadoras de DIU.

TÉCNICA MUESTRAL.

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se buscará un nivel de significancia de .05 para la prueba estadística, se tomará una prueba de χ^2 , de Mantel Haenzel, Odds Ratio (razón de momios) e intervalo de confianza.

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA.

Se incluirán el 100% de las pacientes que acuden a revisión del DIU en el puerperio tardío en el Departamento de Planificación Familiar.

Por cada paciente que acuda al Departamento de Planificación Familiar se tomarán dos portadoras y dos no portadoras de DIU que acudan al Modulo de Medicina Preventiva a realizarse DOC.

N = 430

CRITERIOS DE SELECCIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN.

Paciente derechohabiente de la U.M.F. No.15

Paciente portadora de DIU, aplicado en el puerperio inmediato.

Paciente portadora y no portadoras de DIU que acude al Departamento de Medicina Preventiva para realizarse DOC.

Paciente con edad de 15 a 46 años de edad.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.

Pacientes No derechohabiente a la U.M.F. No.15

Pacientes con llenado de formato incompleto.

Pacientes con CaCu y que no tengan cervix.

Pacientes con cervicitis erosiva inicial.

Paciente que el registro de citología reporte algún agente patógeno de vaginosis (tricomona,candida,gardenella).

Paciente menor de 15 años y mayor de 46 años.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES
--

TIPO DE VARIABLE	NOMBRE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	FUENTE DE INFORMACIÓN
INDEPENDIENTE	APLICACIÓN DEL DIU	Método temporal el cual se utiliza para la anticoncepción con beneficios para la paciente perdurando hasta 10 años implantado en la cavidad uterina con efecto espermicida aplicado en el puerperio inmediato e intergenésico.	Registro de la aplicación del DIU en la cavidad uterina en el puerperio inmediato	Nominal	Expediente clínico
DEPENDIENTE	CERVICITIS EROSIVA	Proceso inflamatorio con pérdida de la continuidad del moco cervical.	Exploración ginecológica armada para visualizar las condiciones cervicales en el puerperio tardío y a las portadoras y no portadoras de DIU en el Modulo de Medicina Preventiva al acudir a realizarse el DOC.	Nominal	Expediente clínico y pesquisa citologica

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN



Registro de Atención Integral a la Salud (RAIS)



Expediente clínico con apreciación conjunta del ginecólogo y su servidor.



Formato de vigilancia epidemiológica de Cáncer cérvico-uterino (DOC) 003001901








Registro de control foliado del personal de Medicina Preventiva en el Departamento
DOC.

ASPECTOS ETICOS

Esta investigación está basada conforme al reglamento de la Ley General de Salud, en materia de investigación para la salud la cuál menciona en el título “Segundo Capítulo” 13, 17, 18; que toda la investigación en el ser humano sujeto a estudio prevalecerá el criterio de respeto a su dignidad a la protección de sus derechos.

Se protegerá la dignidad humana, su identidad y la información otorgada por los diferentes instrumentos de recolección de datos.

PRODUCTOS ESPERADOS

-  Tesis de grado.
-  Artículo científico.
-  Modelo para reproducir.
-  Diagnóstico Situacional.
-  Publicación.

FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES

Paciente que acude a revisión médica y del DIU en el Departamento de Planificación en la UMF # 15 en el puerperio tardío



Interrogatorio dirigido del riesgo reproductivo consignándolo en el expediente clínico con base a la consejería del método que utiliza



Exploración pélvica armada observando las condiciones en las que se encuentra el cervix uterino consignándolo en el expediente clínico.



A los 3 meses de puerperio se envía al Modulo de Medicina preventiva para ser efectuada una citología Cervico vaginal.



Paciente que acude al Modulo de Medicina Preventiva para realizarse detección oportuna de CaCu



Se realiza el llenado de pesquisa con antecedentes ginecoobstetrico, teniendo dos grupos (portadoras de DIU y no portadoras de DIU)



Explotación pélvica armada para toma de papanicolau consignando las condiciones cervicales en las que se encuentra en ese momento.



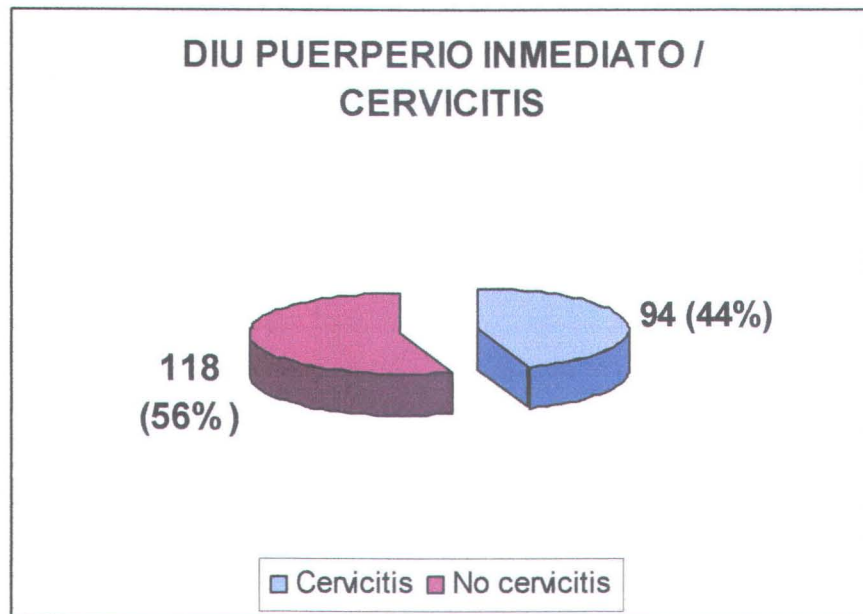
Se obtiene el resultado de la citología para situación etiológica y bacteriológica que se reporte para la inclusión de este trabajo.

RESULTADOS

El análisis de los 1072 pacientes para la realización de esta investigación abarcando el Departamento de Planificación Familiar y el Departamento de Medicina Preventiva (DOC) de la U.M.F. No. 15, reportaron los siguientes datos para la determinación de la causalidad del caso presentado fueron los siguientes:

DEPARTAMENTO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

- ◆ Se observaron 212 pacientes en el departamento de PPF encontrándose 94 pacientes con Diagnostico de cervicitis erosiva (44.3%)



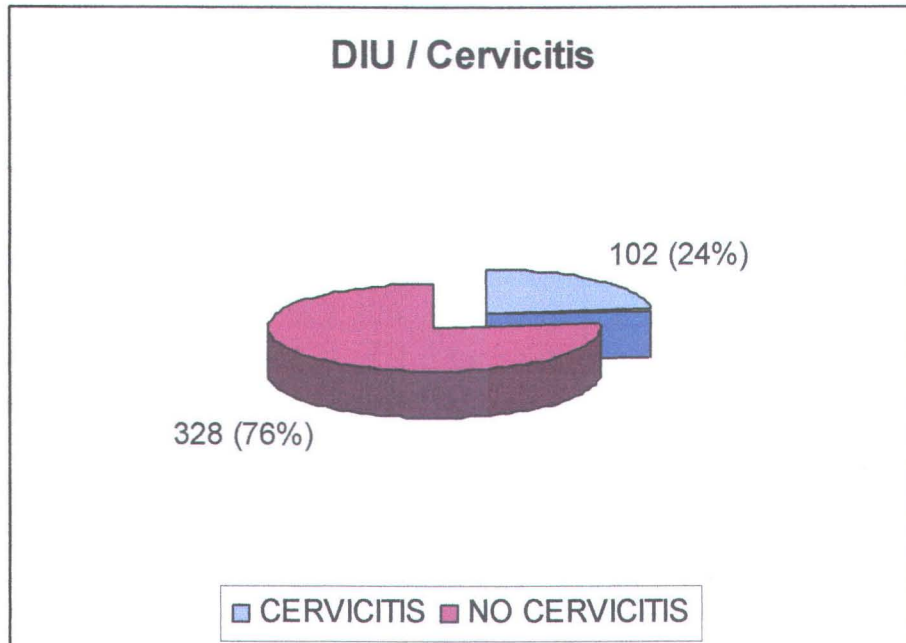
N = 212

- ◆ Se compararon con 860 pacientes que acudieron al Modulo de Medicina Preventiva para realizarse el DOC.

MODULO DE MEDICINA PREVENTIVA (DOC)

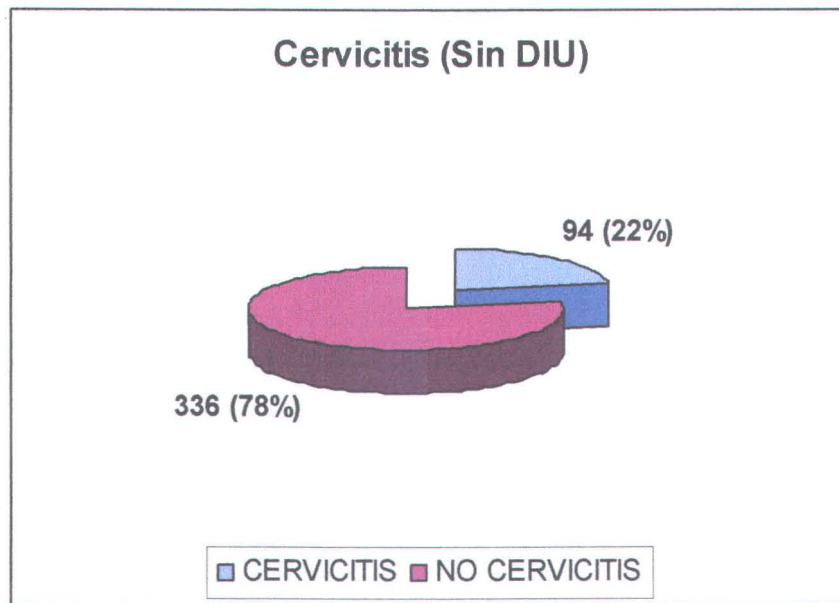
Se realizó el análisis de 860 pacientes en el modulo de las cuales 430 eran pacientes portadoras de DIU y 430 pacientes no portadoras el DIU como método anticonceptivo .

- ◆ El 23.72% (102) del total de las pacientes exploradas (430) que portaban DIU como método anticonceptivo concluyeron con el Dx de Cervicitis.



N = 430

- ◆ El 21.86% (94) del total de pacientes (430) exploradas que no portaban DIU como método anticonceptivo concluyeron con el Dx. de Cervicitis.



N = 430

CERVICITIS

<u>DIU</u>	SI	NO	
SI	196	446	642
NO	94	336	430
	290	782	1072

CERVICITIS

<u>DIU</u>	SI	NO	
SI	196	446	642
NO	94	336	430
	290	782	1072

EN DONDE:

$$OR = \frac{AD}{BC} = \frac{196(336)}{94(446)} = 1.19^*$$

$$X^2 = \frac{N(AD-BC)^2}{A+C(B+D)A+B(C+D)} = \frac{1072(65856-55124)^2}{196+94(446+336)196+446(94+336)} = 20.8^*$$

TABLA PARA DIU EN PUERPERIO INMEDIATO

<u>DIU</u>	SI	NO	
SI	94	118	212
NO	94	336	430
	188	454	642

EN DONDE

$$OR = \frac{AD}{BC} = \frac{94(336)}{118(94)} = 2.84^*$$

$$X^2 = \frac{N(AD-BC)^2}{A+C(B+D)A+B(C+D)} = \frac{642(31584-1192)^2}{94+94(118+336)94+118(94+336)} = 12.14^*$$

TABLA PARA DIU EN PUERPERIO TARDIO

<u>DIU</u>	SI	NO	
SI	102	328	430
NO	94	336	430
	196	664	860

EN DONDE

$$OR = \frac{AD}{BC} = \frac{102(336)}{328(94)} = 1.11^*$$

$$X^2 = \frac{N(AD-BC)^2}{A+C(B+D)A+B(C+D)} = \frac{860(34272-30832)^2}{102+94(328+336)102+328(94+336)} = 0.42$$

En este estudio de investigación se encontró que el 100% de las pacientes que se atendieron en el puerperio tardío en el Departamento de PPF para la revisión del DIU, se encontró que el 44.3% (94) pacientes presentaron patología de cervicitis erosiva independientemente del evento obstétrico (parto, cesárea o aborto) siendo la Media por edad de 25.5, la Moda de 27 y el Rango fue de 30.2, comparándolo con los resultados obtenidos en el Departamento de medicina Preventiva en DOC, se encontró que el 23.72% (N-102) de pacientes portadoras del DIU y el 21.86% (N-94) de pacientes que no utilizan el DIU presentaban patología de cervicitis erosiva

Considero que la incidencia de cervicitis erosiva en relación a las puérperas portadoras de DIU fue casi la mitad de ellas (44.3%).

DISCUSIÓN

En todo estudio uno de los objetivos en los diseños transversales es generar una hipótesis etiológica, cómo una estimación de la tendencia en el tiempo; establecer la racionalidad para estudios futuros haciéndose una pregunta para un nuevo estudio. Si aleatorizamos pacientes que se les aplico DIU en el evento obstétrico con aquellas pacientes que se les aplica el DIU en el puerperio tardío o en el periodo ínter genésico.

CONCLUSIÓN

La aplicación del DIU en el puerperio inmediato si es causa de cervicitis erosiva. Considerando los resultados en esta investigación demostramos que el evento obstétrico no es el mejor momento para la aplicación del DIU en las pacientes con condiciones no favorables para la aplicación de este método.

En este estudio observacional se encontró que el 44.3% de las pacientes revisadas eran portadoras de patología cervical erosiva por lo que consideramos una incidencia alta que ocasiona morbilidad y nos obliga a un manejo específico de la patología señalada que le ocasiona al IMSS tiempo, movimientos y costos para la resolución del problema. Obligándonos a valorar riesgos y beneficios con la aplicación del DIU en el evento obstétrico.

Las pacientes a las que se les coloca el DIU en el puerperio inmediato tienen mas riesgo de presentar cervicitis erosiva que la paciente que se le aplica en un periodo intergenesico de acuerdo a las características de este estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. www.mirena.com Historia de la Concepción
2. www.portaldenegocios.com Historia de la Concepción
3. www.celsam.org Dispositivo Intrauterino
4. ACTUALIZACIÓN EN METODOLOGÍA ANTICONCEPTIVA
 MANUAL 2002 COMITÉ EDITORIAL IMSS (2002)
 Pags. 50,51
5. BRETT ANDREW JOHNSON, M.D. : Insertion and removal of Intrauterine Devices.
 American Family Physician . January 1, 2005. Volumen 71, number 1.
6. Ronnerdag m, Odlin v. Health effects of long-term use of the intauterine
 levonorgestrel-releasing system. A follow-up study over 12 year of continuous use. Acta
 Obstet Gynecol Scand 1999; 78: 716-21.
7. Joseph A. Spinato 11,md : Mechanism of action of intrauterine contraceptive devices
 and its relation to informed consent: Am J Obstet Gynecol 1997; 176: 503-6.
8. Koch UJ. Effects of cooper IUDs on cervical cytology and influences on transtubal
 sperm migration. In: Hasson H Hafez ESE, van Os WA, editors. Biomedical aspects of
 IUDs. Lancaster (United kingdom) : MTP, 1982: 25-44.
9. Jimoh AA. Complications of intrauterine contraceptive device (IUDs) use at the
 University of Ilorin Teaching Hospital, Ilorin: Níger J Med. 2004 Jul-Sep; 13 (3) :
 244-9.
10. Bastidas JM, Mora N, Cano E, Polo JL: Characterizacion of copper corrosion
 products originated in simulated uterine fluids and on packaged intrauterine devices:
 J Master Sci Mater Med. 2001 May; 12 (5): 391-397.
11. Farmer M, Webb A: Intrauterine device insertion-related complication: can they be
 predicted?: J Fam Plann Reprod Health Care . 2003 Oct; 29 (4): 227-31.
12. Misra JS, Tandon P, Srivastava A, Das K, C C, Saxena NC: Cervical cytology studies
 in women inserted with Norplant –I contraceptive: Diagn Cytopathol. 2003 Sep; 29 (3) :
 136-9.

13. Roumen FJ, Boon ME, van VELZEN d, Dieben TO, Coelingh, Bennink HJ: The Cerviño-vaginal epithelium during 20 cycles use of a combined contraceptive vaginal ring: Hum reprod. 1996 nov; 11 (11): 2443-8.
14. Dispositivo Intrauterino (guía didáctica) ; ED. Academia Mexicana de Investigación de Demografía Medica: IMSS 1986 México D .F.; Pág. 27,30,35-36.
15. Oscar Trejo Solórzano ,Héctor Hurtado Reyna, José Luís López Velásquez, Jorge Paquentin Aguilar, Miguel Garibay Valencia: Evaluación de la actividad reepitalizante del Triticum Vulgare en la Cervicitis crónica erosiva. Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Regional “ Lic. Adolfo Lopez Mateos “, ISSSTE. Rev Fac Med UNAM Vol. 44 No 1 Enero-Febrero , 2001.
16. Anita B Varkey, MD : Cervicitis; Department of Internal Medicine, cook county Hospital, Rush Medical College; Last Updated: November 22,2004.
17. Low N, Cowan F: Genital chlamydial infection. Clinical Evidence 2000; 3: 749-755.
18. Moran J: Gonorrhoea. Clinical Evidence 2000; 3 : 775-780.
19. Wiley DJ, Beutner K: Genital warts. Clinical Evidence 2000; 3 : 764-774.
20. The Medical Letter, 1999; 41 :85-88.
21. Obstet Gynecol 1997 ;89: 556-560.

anexos



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL CANCER CERVICO UTERINO

SOLICITUD DE CITOLOGIA CERVICAL

Folio

I. Identificación de la unidad

Unidad Médica _____ Delegación _____ Jurisdicción _____

II. Identificación de la solicitante

Fecha día mes año
Núm. afiliación Consultorio M V No DH Nombre _____ Edad años
Apellido paterno materno nombre (s)Lugar de residencia _____
Calle y número Colonia o localidad

Municipio o delegación política Entidad Federativa C.P. Teléfono _____

En caso de necesidad puede también localizarse a través de

Nombre _____ Domicilio _____
Apellido paterno materno nombre (s) Calle y número Colonia o localidad

Municipio o delegación política Entidad Federativa C.P. Teléfono _____

III. Detección de cáncer del cérvix

Última citología:

- (1) Primera vez en la vida
- (2) Un año o menos
- (3) 2 años
- (4) 3 ó más años

IV. Condiciones gineco-obstétricas a la detección

- | | |
|--------------------------------------|------------------------------|
| (1) Puerperio postparto o postaborto | (5) Embarazo actual |
| (2) DIU in situ | (6) Post menopausia |
| (3) Tratamiento hormonal | (7) Histerectomía |
| (4) Otro tratamiento ginecológico | (8) Fecha de la última regla |
- día mes año

V. Actualmente presenta:

- (1) Flujo
- (2) Prurito o ardor vulvar
- (3) Sangrado anormal
- (4) Ninguno

VI. A la Exploración se observa

- (1) Cuello aparentemente sano
- (2) Cuello anormal sin tumoración
- (3) Cuello anormal con tumoración
- (4) No se observa cuello

VII. Derivada con el Médico Familiar

- (1) Si (2) No
- (3) Otro: _____

VIII. Utensilio con el que tomó la muestra (1) Espátula de Ayre (2) Citobrush (3) Pipeta (4) Abatelenguas (5) Otro

IX. Tomó la muestra citológica: _____ X. Matrícula: _____

RESULTADO DE LA CITOLOGIA CERVICAL

XI. Laboratorio: _____

XII. Número citológico _____

XIII. Fecha de recepción día mes añoXIV. Fecha de interpretación día mes año

XV. Características de la muestra

- (1) Presencia de células endocervicales
- (2) Metaplasia epidermoide
- (3) Inadecuada para diagnóstico

XVI. Diagnóstico citológico

- (1) Negativo a cáncer
- (2) Negativo con proceso inflamatorio

 + ++ +++

- (3) Displasia leve (Nic I)
- (4) Displasia moderada (Nic II)
- (5) Displasia grave (Nic III)
- (6) "in situ" (Nic III)
- (7) Microinvasor
- (8) Invasor
- (9) Adenocarcinoma
- (10) Maligno no especificado

XVII. Hallazgos adicionales

- (1) Imagen del virus del papiloma
- (2) Imagen del virus del herpes
- (3) Tricomonas
- (4) Bacterias
- (5) Hongos
- (6) Otros _____
- (7) Ninguno

XVIII. (1) Repetir estudio por: (2) Células cervicales ausentes (3) Muestra mal fijada (4) Muestra mal teñida
 (5) Exudado inflamatorio abundante (6) Sangrado (7) Laminilla rota o extraviada
 (8) Muestra contaminada con: _____ (9) Otra: _____

XIX. Nombre del Citotecnólogo: _____ XX. Matrícula: _____

XXI. La muestra fue revisada por el Patólogo (1) Si (2) No XXII. Firma del Patólogo _____

XXIII. Nombre del Patólogo: _____ XXIV. Matrícula: _____

FOLIOS DEL FORMATO UTILIZADO EN EL DEPTO. DE DOC

EN PACIENTES QUE UTILIZAN DIU COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO

1	1365	2184	3943	4550	5402	6376	8376
15	1399	2187	3947	4554	5403	6385	8411
16	1401	2190	3949	4596	5423	6386	8416
18	1416	2207	3957	4597	5445	6392	8426
30	1520	2268	3958	4598	5458	9570	8676
33	1522	2273	3988	4612	5449	6604	8680
102	1523	2754	3991	4627	5460	6605	8690
105	1524	2762	4023	4634	5462	6608	8695
116	1528	2763	4043	4636	5678	6720	8762
117	1544	2785	4099	4637	5679	6721	8765
118	1550	3432	4103	4638	5686	6726	8776
120	1553	3441	4109	4641	5696	6729	27020
148	1556	3442	4110	4650	5699	6735	27023
149	1565	3449	4111	4653	5710	6740	27027
151	1571	3453	4113	4654	5908	6769	27045
154	1572	3455	4115	4655	5912	6770	27107
164	1590	3463	4116	4726	5929	6779	27109
165	1592	3473	4118	4731	5936	6781	27116
168	1655	3474	4119	4737	5942	6786	27120
172	1658	3526	4122	4745	5944	6789	27127
175	1659	3528	4125	4752	5972	6806	27144
190	1660	3529	4127	4759	5976	6810	27146
201	1661	3568	4130	4760	5984	6816	27148
225	1664	3571	4133	4776	5987	6824	27166
227	1695	3584	4134	4777	5996	6850	27175
245	1733	3597	4141	4784	5997	6851	27181
246	1734	3600	4150	4789	6006	6857	27182
251	1743	3604	4151	4789	6007	6859	27185

253	1920	3605	4165	4794	6008	6862	27187
261	1921	3633	4168	4802	6012	7104	27199
263	1922	3635	4169	4813	6023	7129	27268
434	1924	3650	4173	4821	6024	7150	27273
452	1926	3654	4188	4846	6027	7154	27274
455	1928	3662	4195	4849	6032	7155	27278
607	1931	3668	4293	4855	6038	7166	27316
610	1932	3669	4342	4856	6047	7168	27319
664	1933	3673	4249	4858	6057	7934	27329
671	1934	3677	4397	4864	6059	7969	
682	1936	3706	4398	4869	6205	7978	
684	1938	3745	4401	4872	6216	7981	
687	1939	3750	4403	4902	6217	7988	
701	2032	3758	4404	5092	6220	8266	
1087	2050	3795	4422	5093	6241	8268	
1093	2051	3806	4426	5096	6244	8280	
1098	2056	3807	4429	5098	6248	8281	
1110	2057	3854	4433	5099	6249	8294	
1114	2063	3864	4437	5103	6252	8307	
1123	2065	3865	4444	5106	6254	8311	
1124	2071	3598	4445	5126	6257	8312	
1134	2077	3904	4446	5127	6261	8328	
1337	2084	3916	4479	5205	6271	8336	
1340	2085	3924	4480	5229	6288	8359	
1344	2168	3925	4487	5231	6345	8363	
1358	2169	3935	4500	5235	6368	8367	
1363	2182	3937	4511	5269	6369	8368	

FOLIOS DEL FORMATO UTILIZADO EN EL DEPTO. DE DOC

EN PACIENTES QUE NO UTILIZAN DIU COMO MÉTODO ANTICONCEPTIVO

2	453	2044	3639	3971	4158	4555	6807
4	456	2047	3643	3973	4159	4558	6809
7	458	2048	3652	3974	4162	4559	6818
8	460	2054	3655	3980	4167	4561	6819
14	461	2059	3660	3985	4385	4562	6823
20	463	2062	3666	3987	4391	4563	6828
23	465	2068	3671	3992	4393	4591	6831
27	466	2069	3672	4026	4399	4603	6833
29	665	2078	3680	4028	4402	4604	6835
42	669	2081	3681	4031	4407	4605	6839
45	670	2090	3682	7032	4408	4606	6842
46	672	2266	3685	4033	4412	4609	6844
47	673	2272	3690	4046	4416	4616	6855
48	678	2275	3691	4108	4418	4617	6860
103	680	2276	3693	4117	4419	4624	6864
113	686	2277	3703	4123	4425	4631	6872
114	688	2278	3736	4129	4427	4632	6873
121	689	2291	3738	4135	4428	4639	6880
128	691	3425	3748	4142	4431	4640	27021
129	692	3430	3752	4144	4432	4642	27022
134	695	3431	3755	4145	4439	4645	27025
135	699	3432	3786	4146	4442	4648	27028
145	1089	3444	3787	4148	4447	4651	27030
146	1092	3459	3788	4174	4449	4652	27049
152	1096	3461	3790	4178	4450	4656	27050
158	1099	3467	3791	4178	4451	4849	27051
161	1103	3469	3792	4180	4456	5408	27106

163	1107	3471	3793	4184	4458	5413	27110
170	1109	3472	3796	4192	4460	5425	27112
174	1111	3516	3800	4193	4461	5429	27115
180	1117	3517	3801	4158	4462	5432	27119
186	1127	3518	3804	4159	4465	5433	27122
187	1131	3519	3851	4162	4470	5443	27124
192	1139	3520	3860	4167	4472	5447	27133
193	1346	3521	3861	4237	4474	5448	27135
208	1355	3522	3869	4285	4475	5452	27137
439	1740	1545	3946	4338	4527	6759	27200
440	1935	1547	3956	4343	4528	6762	27310
442	2028	1548	3959	4350	4531	6762	27311
445	2034	1557	3960	4351	4534	6771	27313
447	2036	1558	3962	4353	4538	6774	27315
448	2042	1559	3968	4357	4539	6783	27317
435	1739	3443	3940	4337	4518	6755	27198
212	1398	3561	3871	4287	4477	5459	27139
224	1405	3565	3903	4289	4478	6719	27141
233	1409	3569	3907	4290	4481	6727	27142
238	1413	3570	3912	4295	4482	6731	27149
240	1417	3577	3915	4299	4483	6732	27158
241	1720	3580	3917	4301	4513	6734	27159
249	1724	3585	3920	4303	4514	6744	27163
259	1727	3594	3923	4304	4516	6746	27176
262	1735	3596	3932	4305	4520	6748	27188
268	1736	3602	3934	4334	4521	6749	27189
431	1738	3603	3936	4335	4524	6751	27197
451	2043	3636	3970	4348	4548	6785	27325