



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA
SISTEMA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

Estudio observacional retrospectivo en pacientes entre 21 y 65 años adscritas al Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia con diagnóstico citológico de ASCUS, que fueron referidas a colposcopia y que tuvieron como resultado una lesión de alto grado en el año 2022

Tesis sometida a la consideración del Programa de Estudios de Postgrado de Especialidades Médicas para optar el grado y título de Médico Especialista en Ginecología y Obstetricia.

Dra Kelly Ramírez Murillo

Dra María José Paniagua Zeledón

Tutora: Dra Rita Peralta Rivera

Ciudad Universitaria Rodrigo Facio, Costa Rica

2024

Dedicatoria

Con profunda gratitud y respeto, dedicamos esta tesis al Doctor Max Ocampo cuyo apoyo, orientación y sabiduría han sido fundamentales en nuestra formación como residentes.

Su paciencia, compañía y dedicación hacia nuestro crecimiento académico y profesional, han sido una fuente de inspiración.

Gracias por compartir su conocimiento, por motivarnos en los momentos de incertidumbre y por ser un ejemplo de excelencia en la medicina.

Agradecimientos

A nuestros padres, porque sin su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio, este logro no habría sido posible. Nos han brindado siempre su confianza, motivándonos a seguir adelante incluso en los momentos más difíciles. Cada paso que hemos dado ha sido acompañado de su aliento y su ejemplo de fortaleza, generosidad y perseverancia.

A lo largo de este proceso, nos han enseñado que la educación es el camino hacia la superación y el bienestar, y nos han apoyado de todas las maneras posibles para que alcanzáramos nuestras metas. Este trabajo es, en gran medida, fruto de su dedicación y esfuerzo.

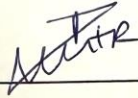
Les agradecemos profundamente por ser nuestra fuente de inspiración y por estar siempre a nuestro lado en cada etapa de nuestra vida.

Adicionalmente, queremos agradecer a la Dra. Rita Peralta por brindarnos su tiempo y conocimiento, en aras de finalizar con éxito este trabajo de investigación.

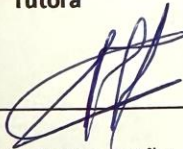
Así como a Alberto Cordero quien no solo nos dio su apoyo incondicional sino que de manera desinteresada y de la mano de sus conocimientos, nos ayudó a graficar y tabular la información en esta tesis.

Y finalmente, agradecer a los médicos internos que nos ayudaron en la realización del mismo.

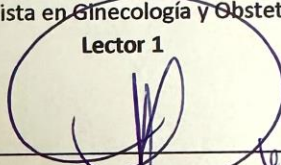
“Esta Tesis fue aceptada por la Comisión del Programa de Estudios de Posgrado Ginecología y Obstetricia de la Universidad de Costa Rica, como requisito parcial para optar al grado y título de Especialista en el Programa de Posgrado de Ginecología y Obstetricia”



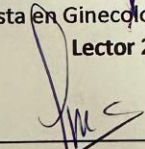
Dra. Rita Peralta Rivera
Especialista en Ginecología y Obstetricia
Tutora



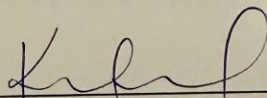
Dra. Virya Castro Acuña
Especialista en Ginecología y Obstetricia
Lector 1



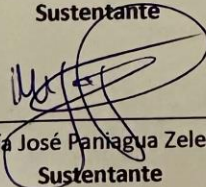
Dra. Milagro León Huevo
Especialista en Ginecología y Obstetricia
Lector 2



Dr. Jorge Mora Sandí
Director Coordinador Programa de Posgrado en la Especialidad en Ginecología y Obstetricia



Kelly Ramírez Murillo
Sustentante



María José Paniagua Zeledón
Sustentante

Tabla de contenidos

Portada

Tabla de contenidos

Lista de gráficos y tablas

Lista de abreviaturas

Introducción

Objetivos

- Objetivo General
- Objetivos específicos

Metodología

Resultados

Discusión

Conclusiones

Bibliografía

Anexos

Lista de gráficos y tablas

Gráfico 1. Lugar de residencia y su relación con la incidencia de lesión colposcópica en las pacientes referidas a la consulta de colposcopia con diagnóstico citológico de ASCUS HCG 2022.

Gráfico 2. Relación entre la edad y la presencia de lesión colposcópica en las pacientes referidas a la consulta de colposcopia con diagnóstico citológico de ASCUS HCG 2022.

Tabla 1. Lesión colposcópica visible en pacientes referidas a la consulta de colposcopia con diagnóstico citológico de ASCUS HCG 2022.

Tabla 2. Toma de biopsia colposcópica en pacientes referidas a la consulta de colposcopia con diagnóstico citológico de ASCUS HCG 2022.

Tabla 3. Lesión colposcópica visible en pacientes referidas a la consulta de colposcopia con diagnóstico citológico de ASCUS HCG 2022.

Lista de abreviaturas

AGUS: células glandulares atípicas de significado incierto.

ASC-H: células escamosas atípicas que orientan a lesión de alto grado.

ASC-US: células escamosas atípicas de significado incierto.

CIS: carcinoma in situ.

HCG: Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.

LIEAG: lesión intraepitelial de alto grado.

LIEBG: lesión intraepitelial de bajo grado.

NIC: neoplasia intraepitelial cervical.

PAP: papanicolaou.

VPH: virus de papiloma humano.

Resumen

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud mundial, siendo la principal causa de esta patología el Virus de Papiloma Humano (VPH). En Costa Rica, representa el tercer cáncer más frecuente y el cuarto en mortalidad. Aunque existen lesiones precursoras que pueden detectarse a través del Papanicolaou (PAP), uno de los resultados ambiguos más comunes es la presencia de células escamosas atípicas de significado incierto (ASC-US). El manejo de este resultado ha variado con el tiempo, ya que inicialmente se consideraba indicativo de una lesión precursora. Sin embargo, investigaciones recientes han cuestionado su relación con resultados positivos de alto grado en biopsias colposcópicas.

El objetivo de este estudio es reforzar la idea de que un resultado citológico de ASC-US no conlleva un aumento significativo en el riesgo de un diagnóstico histológico de alto grado.

Objetivo. Establecer la relación entre el reporte citológico de ASC-US y un diagnóstico histológico de NIC II o mayor en mujeres referidas al Servicio de Ginecología del Hospital Doctor Rafael Ángel Calderón Guardia en el año 2022

Metodología. Estudio observacional retrospectivo que recopiló la información de todas las pacientes referidas a la consulta de colposcopia del hospital Calderón Guardia durante el año 2022 debido a un diagnóstico de ASCUS, y determinar qué porcentaje de ellas al ser evaluadas asociaron un resultado histológico de alto grado.

Resultados. Se observó una clara tendencia de las pacientes con ASCUS de tener una colposcopia negativa, y en aquellas en quienes se tomó una biopsia, se logró documentar que la gran mayoría consistieron en resultados benignos (26%), o de bajo grado (60%).

Conclusión. El diagnóstico citológico de ASC-US no aumenta el riesgo de lesiones de alto grado en la histología obtenida mediante colposcopia. Por lo tanto, no es necesario referir a todas las pacientes con ASC-US a consulta colposcópica de forma inicial.

Abstract

Cervical cancer is a global health issue, mainly caused by the Human Papillomavirus (HPV). In Costa Rica, it is the third most common cancer and the fourth in mortality. Although precursor lesions are detectable through the Pap smear, an ambiguous result is the presence of atypical squamous cells of uncertain significance (ASC-US). Management of this result has evolved, as it was initially considered a precursor lesion. Recent studies have questioned its association with high-grade biopsy results.

The aim of this study is to reinforce the understanding that a cytological result of ASC-US does not entail an increased risk of a high-grade histological result.

Objective. To establish the relationship between the cytological report of ASC-US and a histological diagnosis of CIN II or higher in women referred to the Gynecology Department of the Doctor Rafael Ángel Calderón Guardia Hospital in 2022

Methodology. A retrospective observational study was conducted that collected information on all patients referred for colposcopy at the Calderón Guardia Hospital in 2022 due to an ASC-US diagnosis. The study aimed to determine the percentage of patients who had a high-grade histological result upon evaluation.

Results. A clear tendency was observed for patients with ASCUS to have a negative colposcopy, and in those in whom a biopsy was taken, it was possible to document that the vast majority consisted of benign results (24%), or low grade (56%).

Conclusion. Cytological diagnosis of ASCUS does not confer a higher risk of high-grade histology at colposcopy, thus reinforcing the concept that it is not necessary to refer all patients with ASCUS to a colposcopy consultation initially.

Introducción

El cáncer de cérvix constituye un problema de salud, es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer a nivel mundial, con una incidencia estimada de 604 000 casos nuevos y 342 000 muertes en el 2020 (1).

En Estados Unidos, el Centro para el Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) informó que la incidencia de nuevos casos de cáncer de cérvix durante el 2018 fue de 7.5 casos por cada 100.000 habitantes, realizándose así el diagnóstico de esta patología a 12.733 mujeres durante dicho año (2). Sin embargo, tanto el CDC como la Organización Mundial de la Salud, indican que el número de muertes por cáncer de cérvix en Estados Unidos ha disminuido de 2.8 por cada 100.000 mujeres en el año 2000, a 2.3 por cada 100.000 mujeres en el 2015, es decir que ha habido una disminución en incidencia y mortalidad de esta enfermedad gracias a la mejoría de las estrategias de detección temprana a través de guías para el manejo y seguimiento de pacientes con alteración en su Papanicolaou (2)(3).

Además, el Centro para el Control de Enfermedades menciona que la raza es un factor importante en esta incidencia y mortalidad, ya que, por ejemplo, la mortalidad en raza afroamericana es de 10.1 por cada 100.000 mujeres, lo cual representa más del doble de la mortalidad en mujeres blancas. Además, el acceso al tamizaje regular es otro factor importante que tomar en cuenta., ya que la mayoría de los casos de cáncer de cérvix se dan en pacientes que no han recibido un tamizaje adecuado, o no se les ha dado seguimiento. (2)

La Sociedad Americana para Colposcopia y Patología Cervical (ASCCP, por sus iniciales en inglés) publicó sus lineamientos en el 2020. Según dicha sociedad, y el Grupo Especial de Servicios Preventivos de los Estados Unidos, la recomendación actual para el manejo de un resultado citológico de ASC-US es la toma de una prueba de VPH para definir cuáles pacientes realmente ameritan consulta colposcópica (4,5).

En caso de un diagnóstico citológico de ASC-US con HPV positivo, sí recomiendan referencia a colposcopia para descartar lesiones (4,5). Esto lo justifican debido a que, según el Instituto Nacional de Cáncer en Estados Unidos, aproximadamente el 70% de los ASC-US y de los NIC 1 desaparecen en un periodo de 6 meses, mientras que sólo un 6% de los NIC 1 progresan a NIC 3 (5,6).

En Costa Rica el cáncer de cérvix constituye el quinto lugar en incidencia y el séptimo lugar en mortalidad por cáncer en mujeres, según datos del Registro Nacional de Tumores, Ministerio de Salud (7).

Su causa es bien conocida, ya que en más del 95% se debe a la infección por el Virus de Papiloma Humano y los tipos 16 y 18 son los responsables de casi el 50% de las lesiones cervicales (1).

En el año 2018, se publicó en nuestro país un trabajo de tesis en el cual se comparaban los resultados de pruebas de tamizaje por reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para el virus de

papiloma humano de alto riesgo contra los resultados colposcópicos y reportes de biopsias en el periodo de octubre 2015 a octubre 2016. Dicho estudio fue realizado en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia y dentro de las conclusiones del estudio encontraron que, de las pacientes referidas a tercer nivel de atención un 31.5% presentó diagnóstico de ASCUS y un 43.5% de lesiones intraepiteliales de bajo grado; y en cuanto al análisis de colposcopias realizadas encontraron una relación estadísticamente significativa entre la presencia de lesiones y alteración de biopsia, ya que solo el 6% de las biopsias realizadas no evidenció presencia de lesión premaligna (8).

Según los lineamientos dictados por la CCSS en el 2006, se indicaba que toda paciente con resultado en su citología anual de ASCUS debe ser referida a colposcopia con un especialista en Ginecología y Obstetricia (9).

Sin embargo, en la literatura mundial esto difiere desde hace ya varios años; de acuerdo con las guías internacionales, ante un diagnóstico citológico de ASCUS se debe realizar la PCR por VPH o en su defecto, repetir la citología en 12 meses (4,5,6).

Por esta razón, surge la duda de qué tan efectivo es realmente el referir a toda paciente con diagnóstico de ASC-US a colposcopia, ya que esta práctica lleva a un mayor costo, a una carga emocional importante sobre la paciente, e incluso aumenta las listas de espera retrasando la atención de otras pacientes que sí requieren una colposcopia ya que tienen lesiones de mayor grado.

Es por todo esto que en nuestro país se realizó una actualización en esta Norma de manejo y prevención del cáncer de cérvix, la cual fue publicada en diciembre del 2023. En esta norma, se detalla el protocolo con el cual se debe realizar la prevención secundaria de este tipo de cáncer, y con respecto al diagnóstico citológico de ASCUS específicamente, se menciona que en pacientes con edad de entre 20-24 años se debe repetir la citología en 1 año, mientras que en pacientes de 25-29 años, debe realizarse una referencia a colposcopia. Menciona que, además, las pacientes mayores de 30 años deben realizarse tamizaje con prueba de VPH, y únicamente en caso de ser positiva por virus de alto riesgo, se complementa con la citología (10).

Con este estudio pretendemos reforzar el conocimiento de cuáles pacientes con resultado citológico de ASCUS realmente se benefician de una intervención colposcópica, al analizar cuáles de ellas evidencian alguna alteración colposcópica cuya biopsia reporte una lesión de alto grado.

Objetivos

Objetivo General

Establecer la relación entre el reporte citológico de ASC-US y un diagnóstico histológico de NIC II o mayor en mujeres referidas al Servicio de Ginecología del Hospital Doctor Rafael Ángel Calderón Guardia en el año 2022.

Objetivos específicos

1. Describir las características epidemiológicas de las mujeres referidas a la consulta de colposcopia cuyo diagnóstico citológico fue ASC-US.
2. Establecer el porcentaje de mujeres referidas con diagnóstico citológico de ASC-US que presentaban lesión visible en la colposcopia.
3. Correlacionar el resultado citológico de ASCUS con el reporte de biopsia guiada por colposcopia.

Metodología

Tipo de Estudio

Estudio observacional retrospectivo.

Población

Pacientes entre 21 y 65 años adscritas al Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia con diagnóstico citológico de ASC-US, que fueron referidas a colposcopia y que tuvieron como resultado un NIC 2 o superior en el año 2022.

Criterios de Elegibilidad

- **Criterios de Inclusión**
 - Mujeres
 - Edad: 21 a 65 años
 - Área de atracción HCG
 - Reporte de ASC-US en Papanicolau
- **Criterios de Exclusión**
 - Embarazadas
 - Menores de 21 y mayores de 65 años
 - Antecedente de patología cervical previa
 - Reporte citológico diferente a ASC-US

Muestra

Para la selección del muestreo y el análisis de datos se utilizó el programa Excel. Se tiene el objetivo de calcular a un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 10% en una población de 1596 pacientes, quedando con una muestra de 172 pacientes.

Variables

- **Variable Dependiente**

La variable dependiente del estudio es el resultado de ASCUS en las citologías.

- **Variables Independientes**

Las variables epidemiológicas utilizadas fueron la edad y lugar de residencia de las pacientes. Además, se tomaron en cuenta como variables si la paciente presentaba lesión en la colposcopia, ya sea lesión acetoblanca o test de schiller positivo y la toma de biopsia en la consulta en los casos en los cuales la colposcopia se encontraba alterada.

Resultados

Durante el periodo definido se valoraron un total de 1595 pacientes en la consulta de colposcopia, de las cuales se han excluido 1423 ya que no cumplen con los criterios de inclusión, dando un total de 172 pacientes referidas a la consulta de colposcopia por primera vez por ASC-US, durante el año 2022, las cuales representan la población meta del estudio.

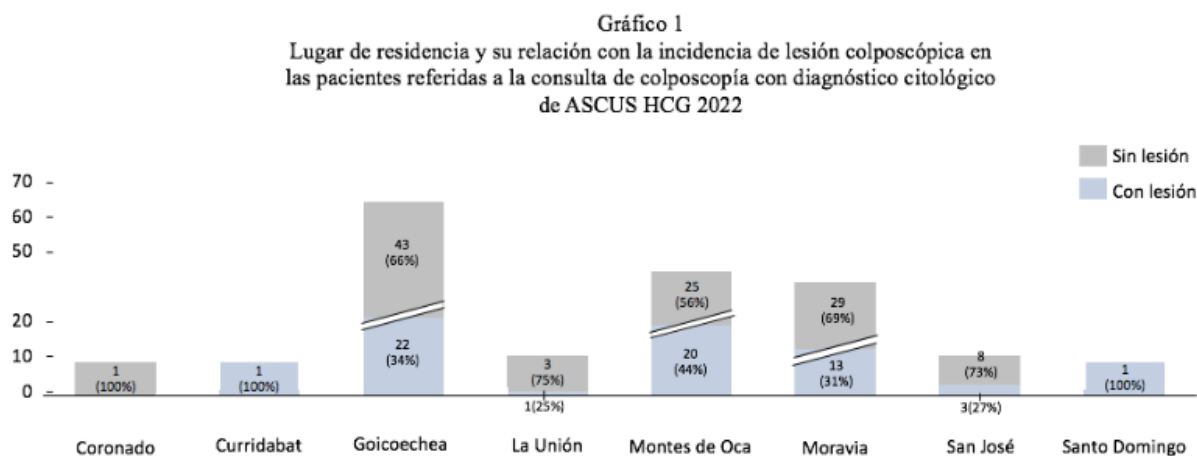
Se procedió a realizar una revisión de la colposcopia de estas 172 pacientes, buscando responder los objetivos de este trabajo.

A continuación, se describirán los resultados en base a los objetivos planteados en nuestra investigación.

Describir las características epidemiológicas de las mujeres referidas a la consulta de colposcopia cuyo diagnóstico citológico fue ASC-US.

Con respecto a las características epidemiológicas de las pacientes incluidas en el estudio, se valoraron 2 variables: el lugar de residencia y la edad.

La distribución por cantón mostró que la mayor cantidad de pacientes eran del cantón de Goicoechea (n=65), seguido de Montes de Oca (n =45) y Moravia (n=42) como se observa en el gráfico 1.

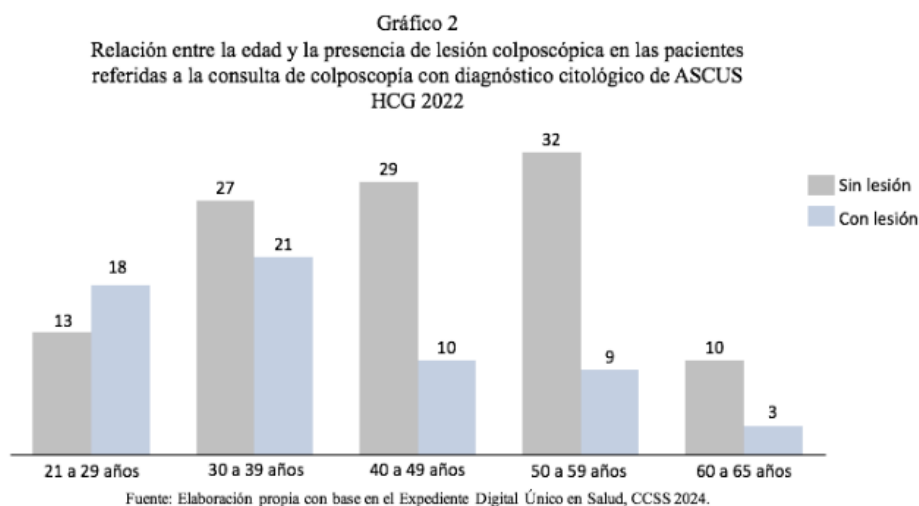


Fuente: Elaboración propia con base en el Expediente Digital Único en Salud, CCSS 2024.

Con respecto a la edad de las pacientes valoradas, llama la atención la distribución bimodal que se presenta, ya que en Goicoechea y Montes de Oca la población fue en su mayoría joven, con edades entre 21 y 29 años, mientras que, por el contrario, las pacientes valoradas con residencia en Moravia presentaban edades en su mayoría entre 50 y 59 años.

Comparando la edad de las pacientes y la presencia de lesión colposcópica, del 37,2% de pacientes que presentaron lesión, la mayoría se encuentran en el rango de edad de 30-39 años con un total

de 21 pacientes; y la menor cantidad de pacientes se encuentra en el rango entre los 60-65 años con 3 pacientes, como se puede observar en el gráfico 2.



Establecer el porcentaje de mujeres referidas con diagnóstico citológico de ASC-US que presentaban lesión visible en la colposcopia.

Del total de expedientes revisados, 108 pacientes (62,8 % de la muestra) no tenían lesión en la colposcopia y por lo tanto, no se tomó ninguna biopsia. Por el contrario, 64 pacientes (37,2% de la muestra) sí presentaron lesión colposcópica, y de estas, a 49 (76,5%) se les tomó una biopsia. Esto se puede ver ilustrado en la Tabla 1, y Tabla 2.

Tabla 1
Lesión colposcópica visible en pacientes referidas a la consulta de colposcopia con diagnóstico citológico de ASCUS HCG 2022.

Lesión	Número de pacientes
No	108 (62,8%)
Si	64 (37,2%)
Total	172

Fuente: Elaboración propia con base en el Expediente Digital Único en Salud, CCSS 2024.

Se observó que de las 172 pacientes referidas por ASC-US, únicamente el 37,2% de las pacientes realmente presentaban una lesión visible, ya sea lesión acetoblanca o schiller positivo al momento de realizar la colposcopia y de estas pacientes se tomó biopsia al 76,5%. En el resto de las pacientes (28,5%), se detalló que la lesión no impresionaba de alto grado, por lo que se colocó ácido tricloroacético sin tomar una biopsia previa. De hecho, sólo hubo una paciente que no tuvo lesión visible sin embargo se decidió tomar biopsia endocervical debido a sus factores de riesgo, y a una zona de transformación tipo 3. Esto se puede apreciar en la Tabla 2.

Tabla 2
Toma de biopsia colposcópica en pacientes referidas a la consulta de colposcopia con diagnóstico citológico de ASCUS HCG 2022.

Toma de Biopsia	Número de pacientes
Con lesión colposcópica	49 (76,5%)
Sin lesión colposcópica	1 (0.92%)

Fuente: Elaboración propia con base en el Expediente Digital Único en Salud, CCSS 2024.

Correlacionar el resultado citológico de ASCUS con el reporte de biopsia guiada por colposcopia de las pacientes atendidas en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia durante el periodo de enero 2022 a diciembre 2022.

Al analizar los resultados de las biopsias tomadas por colposcopia, es relevante tanto si hubo toma de biopsia como el resultado.

Con respecto a la toma, del total de 172 pacientes, se tomó biopsia a 50 pacientes. De estas, la mayoría correspondieron a lesiones de bajo grado o incluso patología benigna, siendo un 60% diagnósticas de NIC I y un 26% diagnósticas de patología benigna. Únicamente un 10% correspondieron a NIC II, y un 4% correspondieron a NIC III como se puede apreciar en la tabla 3.

Tabla 3
Lesión colposcópica visible en pacientes referidas a la consulta de colposcopia con diagnóstico citológico de ASCUS HCG 2022.

Diagnóstico	Número de pacientes	Porcentaje
NIC 1	30	60%
NIC 2	5	10%
NIC 3	2	4%
Resultado benigno/Otro	13	26%
Suma total	50	100%

Fuente: elaboración propia con base en el Expediente Digital Único en Salud, CCSS 2024.

Discusión

El cáncer de cérvix representa un importante problema de salud pública a nivel mundial, lo que ha impulsado en las últimas décadas esfuerzos para lograr identificar lesiones precursoras, con el fin de evitar la progresión de estas, y reducir la incidencia de esta enfermedad oncológica.

El papanicolaou ha sido durante mucho tiempo la prueba de tamizaje estándar para la detección temprana de anomalías cervicales. Sin embargo, en ocasiones el resultado de esta prueba puede ser indeterminado, como ocurre en el caso de ASC-US, el cual se caracteriza por presentar diferenciación escamosa, un aumento de la proporción núcleo-citoplasma y cambios nucleares mínimos. Estos hallazgos son sutiles, difíciles de reproducir, y a menudo difícil de interpretar, lo que puede generar incertidumbre en su diagnóstico (5,15).

Un resultado citológico de ASC-US puede derivar en una amplia gama de hallazgos clínicos, desde una colposcopia negativa hasta una lesión benigna o, en algunos casos, una lesión potencialmente maligna (15).

Si bien en la literatura se han establecido varias pautas para el manejo de ASC-US, la mayoría se centran en realizar una prueba de seguimiento a los 6 meses, o una prueba molecular de VPH para determinar el siguiente paso (3,4,5). A pesar de estos avances, hasta el 2023 se continuaban utilizando guías de manejo establecidas por la Caja Costarricense de Seguro Social desde el 2006, que recomendaban derivar a todas las pacientes con ASC-US a una consulta de colposcopia (9).

En nuestro estudio, se analizaron los casos de pacientes referidas a la consulta de colposcopia en el año 2022 debido al hallazgo de ASC-US en su citología de rutina, con el objetivo de determinar cuántas de ellas verdaderamente presentaban patología de alto grado a la biopsia.

En cuanto a la residencia de las pacientes, se observó que la mayoría provenían del cantón de Goicoechea; sin embargo, no se encontró una relación significativa entre la residencia y los resultados colposcópicos, lo que concuerda con otros estudios nacionales (10).

De las 172 pacientes incluidas en nuestro estudio, el 62,8% no presentó lesiones visibles al colposcopio, por lo que no se realizó biopsia. Del 37,2% restante, en las cuales se observó una lesión al colposcopio, se tomó biopsia en el 76,5% de los casos. De estas biopsias, el 86% reportó lesiones benignas o NIC 1, lo que indica que la mayoría de las lesiones no progresarán a cáncer cervical. Este resultado es consistente con estudios internacionales que han demostrado que un diagnóstico de ASC-US rara vez se asocia con lesiones de alto grado en la colposcopia. En un estudio realizado en España, se encontró que la incidencia de lesiones de alto grado tras una citología de ASC-US era muy baja, similar a la incidencia observada en pacientes con diagnóstico citológico de NIC 1; además, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre estos grupos (11).

En cuanto a la distribución por edades, la mayoría de las pacientes referidas con ASC-US para consulta de colposcopia se encontraban en el rango de edad de 30 a 49 años. Este hallazgo concuerda con estudios internacionales que reportan una mayor frecuencia de diagnóstico de ASC-US en mujeres alrededor de los 45 años, con una variabilidad de ± 12 años (12). Sin embargo, al analizar más detalladamente la edad, se observó que la mayoría de las pacientes referidas por ASC-US en nuestro estudio eran menores de 39 años, y también fue en este grupo de edad donde se observaron más lesiones lo suficientemente sospechosas para tomar una biopsia.

Por otro lado, a pesar de que en nuestra muestra hubo pocas pacientes postmenopáusicas referidas, la mayoría de ellas fue sometida a biopsia, y solo una presentó un resultado positivo por displasia (NIC II). Este hallazgo podría estar relacionado con la atrofia cervicovaginal, una condición común en mujeres postmenopáusicas que puede alterar las características de la mucosa cervical, incrementando la probabilidad de obtener resultados citológicos indeterminados como ASC-US. Varios estudios han confirmado que la atrofia cervical, resultante de niveles bajos de estrógenos, aumenta la tasa de detección de ASC-US en mujeres postmenopáusicas, así como los cambios de la microbiota vaginal derivados de dicha atrofia (15).

Además, se observó que en el grupo de pacientes de 21 a 29 años fue el único en el que el número de pacientes con lesiones visibles al colposcopio superó al número de aquellas sin lesiones. Este hallazgo puede estar relacionado con la mayor actividad sexual en este grupo etario, lo que aumenta la probabilidad de infecciones recurrentes por VPH. Estas infecciones pueden persistir, progresar o regresar, lo que coincide con los picos de diagnóstico de lesiones premalignas observados en todo el país (1), así como con la literatura internacional que destaca la alta tasa de detección de ASC-US en mujeres jóvenes debido a la alteración de la barrera cervical por la actividad sexual (15).

En cuanto a los reportes de biopsia, cabe señalar que solo el 29% de las pacientes incluidas en el estudio (50 de 172) fueron sometidas a biopsia, lo cual concuerda con las guías internacionales que establecen que un diagnóstico de ASC-US raramente implica una alteración histológica significativa a nivel cervical (3, 8). Entre las pacientes biopsiadas, el 26% presentó un resultado benigno, el 60% presentó NIC 1, el 10% presentó NIC 2, y el 4% mostró NIC 3. Ninguna paciente fue diagnosticada con carcinoma cervical invasor. Estos resultados son consistentes con un estudio realizado en China, que reportó tasas de detección de NIC 2 y NIC 3 en pacientes con ASC-US del 7,28% y 1,75%, respectivamente, cifras similares a las encontradas en nuestra población (16).

Conclusiones

- De las 172 pacientes incluidas sólo un 14% tuvo diagnóstico histológico de lesión intraepitelial de alto grado (NIC II o mayor).
- La mayoría de las pacientes con diagnóstico de ASC-US son residentes del cantón de Goicoechea. Además, son pacientes rango de edad entre 30-49 años.
- Con respecto al porcentaje de mujeres referidas con diagnóstico citológico de ASC-US únicamente el 37,2% tenía una lesión visible y de esas pacientes el 28.5% la lesión impresionaba de bajo grado por lo que no se tomó biopsia.
- En los casos en los cuales se tomó biopsia cabe recalcar que la mayoría de ellos (86%) se trataba de una lesión de bajo grado.
- El resultado de ASC-US en un papanicolaou tiene mínima asociación con lesiones intraepiteliales de alto grado.

Bibliografía

1. Ministerio de Salud de Costa Rica, Dirección de Vigilancia de Salud, RNT. “Situación epidemiológica del cáncer” 2015.
2. U.S. Cancer Statistics Working Group. U.S. Cancer Statistics Data Visualizations Tool, based on 2020 submission data (1999-2018): U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention and National Cancer Institute; www.cdc.gov/cancer/dataviz, released in June 2021.
3. WHO guideline for screening and treatment of cervical pre-cancer lesions for cervical cancer prevention, second edition. Geneva: World Health Organization; 2021. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
4. Perkins, R., Guido, R., & Castle, P. (2020). 2019 ASCCP Risk-Based Management Consensus Guidelines for Abnormal Cervical Cancer Screening Tests and Cancer Precursors. *Journal Of Lower Genital Tract Disease*, 24(2), 102-131. <https://doi.org/10.1097/lgt.0000000000000525>
5. US Preventive Services Task Force. Screening for Cervical Cancer: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA*. 2018;320(7):674–686. doi:10.1001/jama.2018.10897

6. PDQ® Screening and Prevention Editorial Board. PDQ Cervical Cancer Screening. Bethesda, MD: National Cancer Institute. Updated <08/25/2021>. Available at: <https://www.cancer.gov/types/cervical/hp/cervical-screening-pdq>. Accessed <09/30/2021>. [PMID: 26389177]
7. Ministerio de Salud de Costa Rica, Registro Nacional de Tumores, Tumores malignos 2017-2022.
8. Navarro G, Salas E. Análisis comparativo entre los resultados de pruebas de tamizaje por PCR para Virus Papiloma Humano de alto riesgo, contra los resultados citológicos, colposcópicos y reportes de biopsias en pacientes del Servicio de Ginecología Hospital Dr. R.A. Calderón Guardia en el período comprendido entre octubre 2015 y octubre 2016. [Costa Rica]: Universidad de Costa Rica; 2018.
9. Ministerio de Salud de Costa Rica. Manual de Normas y Procedimientos de Atención Integral a la Mujer para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Útero, I – II y III Nivel de Atención y Normas de Laboratorio de Citología. 2006. La Gaceta No. 131
10. Ministerio de Salud de Costa Rica. Norma Nacional para el Manejo del Cáncer Cervicouterino en los Servicios de Salud, Diciembre 2023. Obtenido de *La Gaceta* No. 255
11. Lopez-Olmos, J. (2019) ‘Atipias de Células escamosas de significado incierto (ASCUS) y lesión escamosa intraepitelial de Bajo Grado (LSIL). control citológico evolutivo a 3 meses. Resultados’, *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia*, 46(3), pp. 107–114. doi:10.1016/j.gine.2019.02.001.
12. López Monterrey, M., Cruz Sacramento, Á.C. and Nava Garduño, A.M. (2023) ‘Correlación colposcópica e histopatológica en citologías con reporte de células escamosas atípicas de significado indeterminado (Ascus) Durante El Periodo 2019 - 2020’, *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), pp. 1444–1466. doi:10.37811/cl_rcm.v7i6.8784.
13. Cáncer cervicouterino [Internet]. Who.int. [citado el 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
14. Berek. Berek and hacker’s gynecologic oncology. Berek JS, Hacker NF, editores. Saint Paul, MN, Estados Unidos de América: LWW; 2015.
15. Li B, Dong L, Wang C, Li J, Zhao X, Dong M, Li H, Ma X, Dong Y, Wu M, Yan Y, Fan A, Xue F. Analysis of the related factors of atypical squamous cells of undetermined significance (ASC-US) in cervical cytology of post-menopausal women. *Front Cell Infect Microbiol*. 2023 Feb 16;13:1123260. doi: 10.3389/fcimb.2023.1123260. PMID: 36875525; PMCID: PMC9978476.
16. Wang W., Zhang H., Lin L., Yang A., Yang J., Zhao W., et al. (2021). Efficient combination of human papillomavirus genotyping for the triage of women with atypical squamous cells of undetermined significance in Chinese rural population: A population-based study. *J. Cancer*. 12 (10), 2815–2824. doi: 10.7150/jca.55771