
CANCER DE CERVIX: INCIDENCIA SEGUN EDAD Y ESTADIO TUMORAL

Dr. Pablo Marcos Braillard Pocard, Dr. Ariel Braverman,
Dr. Marcos Nahuel Cabrera, Dra. Viviana Vanesa Chapier.

Resumen

Introducción: El cáncer de cérvix uterino es uno de los más frecuentes en la población femenina sobretodo en países subdesarrollados. De ahí la gran importancia de obtener estadísticas regionales actualizadas para demostrar la disminución de la edad de presentación de esta patología.

Material Y métodos: Se ha realizado un estudio retrospectivo de todas las pacientes que consultaron al servicio de terapia radiante del Hospital J. R. Vidal en el periodo febrero 2000 y diciembre 2002. Se obtuvo información de historias clínicas y fichas de consultorio de 219 pacientes con diagnóstico de cáncer de cérvix, de mama y endometrio.

Resultados: De las 219 pacientes 148 pertenecen al grupo de cáncer de cérvix, 13 pacientes pertenecen al grupo de cáncer de endometrio y 58 pacientes pertenece al grupo de cáncer de mama. De las pacientes con cáncer de cérvix el mayor porcentaje se ubico en el rango de 45-54 años con un 30,4% (45 pacientes), a él le sigue el rango de 35-44 años con un 25,7% (38 pacientes) y el porcentaje más bajo fue de 4% para el rango de 75-84 años.

Discusión: Se demostró que edad de presentación del cáncer de cérvix uterino, encontrándose que la población de mujeres entre los 25 y 55 años era el rango etario más afectado por esta patología. A su vez los estadios más avanzados fueron los que prevalecieron hablándonos esto de un deficiente sistema de prevención.

Palabras Claves: Cáncer de cervix, Edad, Estadío Tumoral

Summary

Introduction: The cancer of uterine cervix is one of the most frequent in the feminine population overall in underdeveloped countries. The great importance of obtaining regional statistics updated to demonstrate the decrease of the age of presentation of this pathology.

Material And methods: There has been realized a retrospective study of all the patients that they consulted to the service of radiant therapy of the Hospital J. R. Vidal in the period February, 2000 and December, 2002. There were obtained information of case histories and medical files of 219 patients with diagnosis of cervical cancer, of breast and endometrio.

Results: Of 219 patients 148 belong to the group of cervical cancer, 13 patients belong to the group of cancer of endometrio and 58 patients it belongs to the group of breast cancer. Of the patients with cervical cancer the biggest percentage was located in the status of 45-54 years with 30,4 % (45 patients), it is followed by the status of 35-44 years with 25,7 % (38 patients) and the lowest percentage it was 4 % for the status of 75-84 years.

Discussion: It was demonstrated that age of presentation of the cervical cancer, being that the population of women between 25 and 55 years was the status of years more affected by this pathology. However the most advanced stadiums were those that prevailed., showing to us the deficient system of prevention.

Key Words: Cervical Cancer, Age, Tumoral Stage

INTRODUCCION

El cáncer cervicouterino es el segundo en frecuencia en la población femenina mundial. cada año se registran 500 mil nuevos casos de los cuales aproximadamente la mitad fallece por la enfermedad..(1)

Durante los últimos 50 años la tasa de incidencia y mortalidad del cáncer cervicouterino han venido descendiendo en la mayor parte de los países desarrollados, gracias fundamentalmente a la aplicación de programas de prevención (citología). (2)

A diferencia de lo que ocurre en los países desarrollados, esta patología, ocupa el primer lugar entre los cánceres ginecológicos en paí-

ses en vías de desarrollo y en zonas con niveles socio culturales bajos.

En la República Argentina, las provincias con mayor incidencia son las del norte: Salta, Jujuy, Formosa, Chaco y Corrientes.

Hasta fines de la década del 60, el grupo etareo de mayor prevalencia se encontraba entre los 50 y 65 años, donde los factores de riesgo estaban solamente vinculados a los de orden socioeconómico y a la multiparidad propia observada en las zonas rurales.

Posteriormente, otro factor, de tipo infeccioso y epidemiológico, modificó el rango a edades más bajas, puesto que, el virus Papi- loma Humano, surgió como un posible agente

causal, vinculado al inicio temprano de las relaciones sexuales y a pareja inestable. (3)

Debido a que nuestra zona tiene, dentro de la argentina uno de los mayores índices de incidencia de esta patología y como mencionamos antes la misma se ha venido modificando con el correr de los años y la aparición de nuevos factores de riesgo, nuestra meta fundamentalmente es demostrar como se ha modificado específicamente en nuestro medio, esta situación, teniendo en cuenta la edad y el estadio a la cual se presenta.

MATERIAL Y METODOS

Se ha realizado un estudio retrospectivo de todas las pacientes que consultaron al servicio de terapia radiante del Hospital J. R. Vidal, tanto las que lo hicieron en forma autónoma como las que fueron derivadas de otros servicios del mismo hospital o de otros nosocomios con diagnóstico de cáncer de cervix, en el período comprendido entre Febrero del 2000 a Diciembre del 2002.

Los datos se recogieron de historias clínicas y fichas de consultorio que se encontraban en el archivo del servicio de terapia radiante del Hospital J.R. Vidal.

Los criterios de inclusión fueron todos los casos de cáncer de cervix ingresados al servicio en el período estudiado.

Las variables que se utilizaron consistían en: Edad de la paciente y estadio (criterios de estadificación utilizados por la FIGO).

RESULTADOS

En la tabla I se muestra la totalidad de los casos de cáncer de cervix registrados en el servicio de radioterapia del hospital Vidal en el periodo comprendido entre los años 2000 y 2002. Los resultados se detallan de acuerdo a rangos de edad de 10 años (desde los 25 años como mínima a los 84 años como máxima) y divididos en períodos anuales.

De las 148 pacientes la edad promedio es de 48 años siendo las edades extremas de 29 y 84 años respectivamente.

El mayor porcentaje se ubico en el rango de 45-54 con un 30,4%, a él le sigue el rango de 35-44 con un 25,7% y el porcentaje más bajo fue de 4% para el rango de 75-84. Al observar los totales por año no se notaron diferencias significativas.

En la figura 1 se puede apreciar mejor estos resultados.

TABLA 1. INCIDENCIA DE CANCER DE CERVIX SEGUN EDAD

	2000	2001	2002	TOTAL POR EDAD
25 - 34	10	5	9	24
35 - 44	10	15	13	38
45 - 54	15	19	11	45
55 - 64	6	10	10	26
65 - 74	7	0	2	9
75 - 84	1	4	1	6
TOTAL POR AÑOS	49	53	46	148

Figura 1 Incidencia de Cancer de Cervix Segun Edad

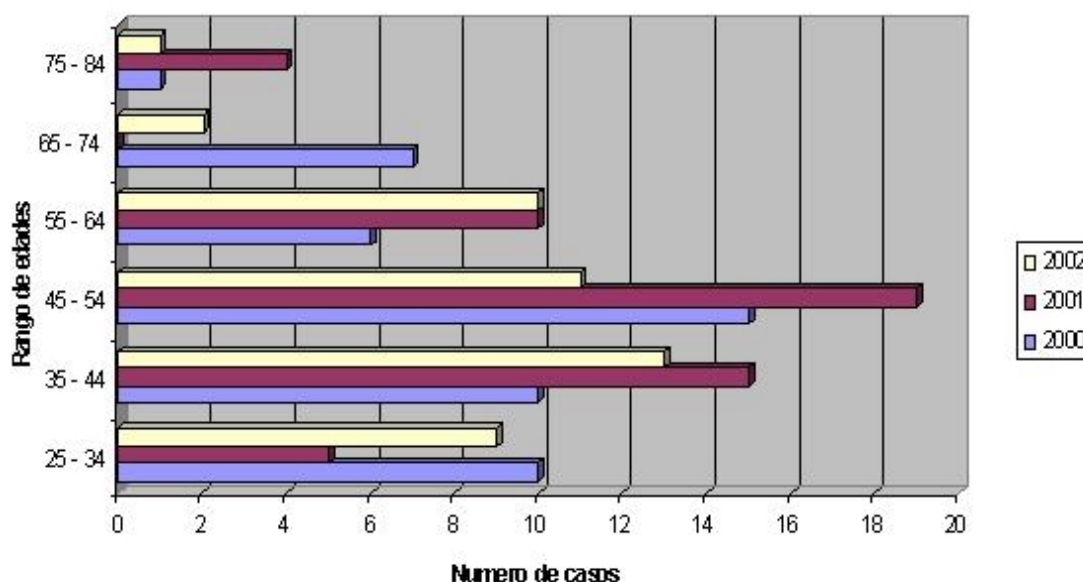
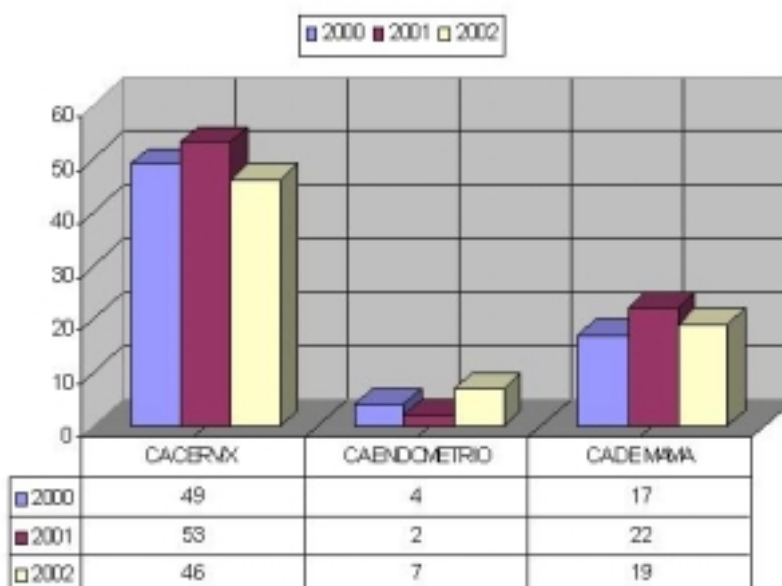


Tabla 2. Estadíos Según los Rangos de Edad

	25 -34	35 - 44	45 - 54	55 - 64	65 - 74	75 - 84	TOTAL
IN SITU	0	0	0	0	1	0	1
E I A	0	2	1	0	0	0	3
E I B	2	6	3	1	1	0	13
E I AB	0	0	1	0	0	0	1
E II A	1	3	3	3	3	2	14
E II B	10	7	6	4	0	0	27
E II AB	2	5	7	3	1	0	18
E III A	0	1	0	2	0	0	3
E III B	4	9	14	3	1	1	32
E III AB	1	3	4	5	2	3	18
E IV A	2	1	2	2	0	0	7
E IV B	0	0	0	0	0	0	0
NO SE CONOCE	2	1	4	3	0	0	10
TOTAL	24	38	45	26	9	6	148

FIGURA2. Incidencia. Ca. Cervix, Ca. Mama y Ca. Endometrio



En la Tabla 2 se puede observar que del total de pacientes atendidas en el servicio, se presentaron al momento de la consulta en diferentes estadios predominando el E III B , seguido por el E II B, E II AB y E III AB. También se puede observar un solo caso en estadio IN SITU , 1 caso en E I AB y 3 casos en E I A como los de menor cantidad de casos.

Cabe destacar que en 10 casos la información sobre estadios no figuraba en la historia clínica.

En la figura.2 se compara la incidencia del cáncer de cérvix, de mama y de endometrio en los diferentes años y como se puede apreciar claramente se presentaron un mayor número de cáncer de cérvix en los 3 años detallados, 148 casos, contra 13 y 58 casos para cáncer de endometrio y de mama respectivamente.

DISCUSION

Son pocos las investigaciones realizadas sobre la incidencia del cáncer de cérvix en la zona del nordeste argentino en los últimos años, de ahí la importancia que tienen los resultados de este estudio.

Como se mencionó anteriormente ciertos factores como el HPV y el inicio de las relaciones sexuales a edades tempranas entre otros factores de riesgo llevaron a un cambio en la incidencia por edades.

En este estudio observamos que a diferencia de lo que ocurría en las ultimas décadas el Ca de cérvix disminuyo la edad de presentación con un 16,2% entre 25-34 años, 25,7% entre 35-44, 30,4% entre 45-54, 17,6% 55-64, 6,1% entre 65-74 y 4% para 75-85, con lo que queda demostrado que la mayor cantidad de pacientes presenta Ca. de cérvix antes de los 55 años con un total de 72%.

Al analizar los estadíos se destaca que esta disminución en la edad de presentación no fue a expensas de un diagnóstico precoz, sino por el contrario, ya que los estadíos avanzados fueron los que predominaron con 112 (75.67 %) pacientes de 148 en estadíos II y III.

De la investigación sobre otros tumores que se presentaron en el mismo servicio como el Ca. de mama y el Ca. de endometrio pudimos concluir que el Ca. de cérvix sigue siendo el más frecuente como una marcada diferencia, de un total de 219 pacientes estudiadas con los tres tipos de cánceres 67,57 % corresponden a Ca. de cérvix, 26,48 % corresponde a Ca. de mama y solamente 5,9% a Ca. de endometrio.

La presente estadística se realizó con el propósito de demostrar los cambios que sufrió la incidencia de esta patología en nuestra región.

Teniendo en cuenta que el mismo se realizó en el único servicio de radioterapia de atención pública en la zona podríamos considerar los datos obtenidos como confirmación de la hipótesis propuesta al inicio del trabajo.

Por todo lo enunciado en este trabajo creemos que la incidencia del Ca. de cuello uterino efectivamente disminuyó en su edad de presentación en nuestra zona por lo cual sería conveniente investigar más a fondo sobre la prevención de los factores de riesgo

que llevan a esta patología para de esta manera alcanzar bajos índices.

Esperamos que este trabajo contribuya a mostrar una realidad que padece nuestra población.

BIBLIOGRAFIA

1. Pérez-Sánchez A. Ginecología de Pérez Sánchez. Segunda edición. Santiago de Chile: Publicaciones Técnicas Mediterráneo LTDA 1995:274.
2. Lorente J, Monserat JA, Santaella M, Borrego JA. Valoración de la Eficacia del Sistema de Prevención del Cáncer Cérvico Uterino en Córdoba (España). Prog Obstet Ginecol 2000; 43:32-39
3. Martín de Civetta MT y col. Revisión epidemiológica de la relación de la infección por HPV y cáncer de cérvix uterino en zona de ALTA INCIDENCIA OGLA 1996; 3:167-177
4. Fodere H, Bianchi L, Wrigth H. Tratamiento de Cáncer Cervical Uterino Avanzado. SOGBA 1996; 27:149 - 152
5. Gatta G, Capocaccia R, Coleman MP, et al. Toward a Comparison of Survival in America and European Cancer Patients. CANCER, August 2000; 89 (Supl 4): 893 - 900
6. Kagawa-Singer M, Pourat N. Asian American and Pacific Islander Breast and Cervical Carcinoma Screening Rates and Healthy People 2000 Objectives. CANCER 2000; 89 (Supl 3): 696-705
7. Brusca J, Robledo H, Azzarini L., Martínez JL., Casavilla A, Lipovetzky. Detección Precoz del Carcinoma de Cérvix en el Hospital Materno Infantil José Equiza (González Catan) Experiencia de Cuatro Años de su Implementación. SOGBA 1999; 30:125-134.
8. Braicovich S, Lastra A, Natta L, Cichinelli C, Coliman-Araverna D, Zarich P. Prevención del Carcinoma Cervical. SOGBA 1999; 30:14-17