

2014 Noviembre, 2(2): 1-1

## **Cáncer de cuello uterino en edad avanzada**

Autores Forestieri L ;Peña F; Tapia Ferrer G;Parisi MR ;Forestieri O.  
Lugar de Trabajo Cátedra de Ginecología "B" , Hospital Italiano La Plata

### **Introducción**

La presencia del carcinoma de cuello uterino en mujeres en edad avanzada representa progresivamente un problema de salud pública que requiere la atención y reflexión de los profesionales del equipo de salud, habida cuenta que su prevalencia se incrementa y la respuesta en materia de políticas de salud debe expresarse más enfáticamente a efectos de ofrecer programas de inclusión epidemiológica

### **Objetivos**

Demostrar la importancia y repercusión del carcinoma de cuello uterino en edad avanzada  
Proponer acciones de incorporación dichos grupos etáreos a los controles poblacionales

### **Materiales y Métodos**

En el período agosto 2012- agosto 2014 se asistieron en el Servicio de Ginecología del Hospital Italiano de La Plata subse de la Cátedra de Ginecología "B" 66 mujeres por derivación de primer nivel de atención y de otros servicios del hospital .

Edades : mínima 65 años ;máxima 92 años . Media: 73.6 años

Motivo de derivación y/o consulta : hemorragia genital, dolor pelviano, lumbalgia, fiebre prolongada y síndrome de repercusión general.

Origen de las derivaciones: CAPS (Centros de Atención Primaria) y servicios hospitalarios de . Clínica Médica, Cirugía, Oncología, Hematología y Urología.

Metodología : examen ginecológico, citología oncológica, colposcopia y biopsia de cuello uterino.

Tacto rectal

Bacteriología electiva

### **Resultados**

La evaluación final de la muestra estudiada demostró. patología oncológica de cuello uterino en 23 casos (34.8%) Citología oncológica (Técnica de Papanicolaou) : Bethesda con marcadas anomalías N/C , presencia de coilocitosis : 78% ; moderadas anomalías N/C : 13.5% y extendidos con fondo hemorrágico e inflamatorio sin precisar diagnóstico citológico : 8.5%.

Las imágenes colposcópicas revelaron :epitelio acetoblanco :56.4%; vasos anómalos ;36.6% y ulceración en 9.3%

Biopsias dirigidas colposcópicas : sil alto grado : 4.5%; carcinoma con invasión inicial del estroma (microcarcinoma):

36.8%, carcinoma invasor :53.5% y adenocarcinoma invasor:5.2%

Estadificación : Ia1 : 36.8% ;EIIa: 23.4%;EIIb 26.9%;EIII a :6.8%;EIIIb 2.5% y IV 3.6%

### **Conclusión**

La prevalencia del carcinoma de cuello uterino en mujeres de edad avanzada motiva la necesaria y profunda investigación epidemiológica en este grupo con especial énfasis.

La escasa valoración del examen ginecológico periódico en esta etapa generada por parte de la comunidad médica y reflejada mediáticamente no sólo agrava y posterga la oportunidad diagnóstica y terapéutica sino genera el inadecuado concepto de no realizar exámenes en mujeres mayores.

La Ginecología ,en especial la Ginecogeriatría, disciplina cuya vigencia reclamamos debe promover y establecer programas permanentes de detección del cáncer génito mamario

El envejecimiento implica procesos que advierten la existencia de patologías concomitantes como las ginecológicas especialmente las ginecooncológicas.

No advertir una realidad como la demostrada sólo servirá para incrementar la incidencia tumoral y la inexistencia de conciencia médica sobre la prevención en Ginecología.

Fecha de Recibido: 04-10-14

Fecha de Publicación:1-11-14