



Prueba de Papanicolaou: Mejoras en la atención diagnóstica en tiempos de pandemia

Papanicolaou test: Improving diagnostic care in times of pandemic

Julio César Espinoza-Calero^{1,2}, Bernardo Quispe-Bravo^{2,b}, Cinthya Vásquez-Velásquez^{3,4,b}

Sr. Editor

Actualmente, el cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública mundial. Por ende, las políticas de detección, diagnóstico y tratamiento preventivo deben ser efectivos para evitar la metástasis de esta enfermedad. Solo en el 2020, la incidencia de contraer cáncer de cuello uterino en mujeres fue del 0.0133% con una mortalidad de 0.0073% ocupando el cuarto lugar a nivel mundial. No obstante, en Perú, ocupa el segundo lugar de incidencias y mortalidad con 0.0222% y 0.0115% respectivamente, superando preocupantemente la media a nivel mundial⁽¹⁾. El diagnóstico temprano de cáncer de cuello uterino es de vital importancia, sin embargo, la demanda de la prueba de Papanicolaou no muestra un panorama favorable para mejorar la cifra de detección temprana o preventiva.

Las políticas públicas durante la pandemia COVID-19 provocaron la desatención de varias enfermedades de importancia de salud pública produciendo un aumento crítico en los pacientes en relación al desarrollo del cáncer⁽²⁾. No obstante, la reciente reactivación económica provocó una mayor asistencia de pacientes a hospitales mejorando el control de la enfermedad. La prueba de Papanicolaou sirve para detectar cambios prematuros en las células que pueden derivar en cáncer de cuello uterino. Los criterios para acceder a esta prueba de preferencia son: sin menstruación, sin flujo abundante o inflamación severa, sin histerectomía total por patología benigna, no relaciones sexuales vaginales en las últimas 24 horas, no uso de óvulos o cremas ni uso de duchas vaginales⁽³⁾.

El laboratorio de referencia de citología de la Dirección Regional de Salud del Callao ha evaluado casos particulares en

donde las pacientes estaban menstruando o habían tenido relaciones sexuales dentro de las 24 o 48 horas previas al diagnóstico. Ante la Emergencia Sanitaria Nacional y conociendo la importancia de atender con una detección temprana a los pacientes, así como atender a aquellos pacientes que residen lejos o no tienen los medios para transportarse con facilidad; decidimos adaptar la técnica de Papanicolaou a estos casos especiales. Es así, que a continuación explicamos el por qué sí se puede obtener una muestra adecuada para hallar un eventual cáncer de cuello uterino sin importar que la mujer esté menstruando, haya sostenido recientemente relaciones sexuales, o en el caso de que esté involucrado cualquier otro líquido o secreción externa al orificio del cuello uterino, donde se extraerá la muestra mediante el raspado.

Actualmente, no hay un consenso clínico en relación a una adecuada toma de muestra de Papanicolaou durante la menstruación o haber tenido relaciones sexuales. Así mismo, un manual de campo publicado por el Hospital María Auxiliadora, Juan Pablo II, Hospital Materno Infantil San José y César López Silva, donde concluyen que sí es factible conseguir una muestra idónea y correcta para la prueba de Papanicolaou o de citología cervical mientras una paciente se encuentre menstruando. Ellos llegaron a esta conclusión después de haber analizado 300 muestras que menstruaban y las compararon con muestras de pacientes que no menstruaban.

Considerando el principio de una evaluación citológica y basándonos en estas experiencias previas decidimos probarlo en pacientes que han tenido relaciones sexuales, problemas hemorrágicos o periodos de menstruación. Se realiza la extracción celular de la zona de transformación (orificio de

¹Laboratorio Referencial de Citología, Dirección de Laboratorio de Salud Pública del Callao, Dirección Regional de Salud, Callao, Perú. cesareo333@hotmail.com <https://orcid.org/0000-0002-1817-0409>. ²Unidad de Investigación, Dirección de Laboratorio de Salud Pública del Callao, Dirección Regional de Salud, Callao, Perú. bernardo.quispe@unmsm.edu.pe <https://orcid.org/0000-0002-9361-7709>. ³Unidad de Investigación, Dirección de Laboratorio de Salud Pública del Callao, Dirección Regional de Salud, Callao, Perú. cinthya.vasquez.v@upch.pe <https://orcid.org/0000-0002-3326-0437>. ⁴Laboratorio de Endocrinología y Reproducción. Departamento de Ciencias Biológicas y Fisiológicas. Facultad de Ciencias y Filosofía. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. ^aLicenciado Tecnólogo Médico, ^bLicenciado Biólogo.

cuello uterino), dicha acción debe ser realizada por personal de salud capacitado. La muestra obtenida se coloca sobre una lámina de laboratorio y después de fijarla se realiza la tinción de Papanicolaou que utiliza tres colorantes: Hematoxilina que tiñe los núcleos, Orange G y Eosina Alcohol (EA) que tiñen los citoplasmas y luego evaluamos las células bajo un microscopio⁽⁴⁾.

Un aspecto importante para que se obtenga una adecuada muestra del Papanicolaou es que el personal de salud ponga en la lámina la parte extraída, sin secreciones o líquidos externos al cérvix. Para ello, deberá contar con una adecuada capacitación para retirar dichas secreciones, que pueden

presentarse cuando la paciente está en su período menstrual o ha sostenido recientemente relaciones sexuales.

En conclusión, a partir de las muestras analizadas (Figura 1 A y B), la prueba de Papanicolaou en pacientes que hayan menstruado, tenido relaciones sexuales recientemente o que tengan algún tipo de sangrado accidental son viables y no generan falsos diagnósticos, siempre y cuando se sigan los pasos previamente mencionados. El presente reporte mejorará la toma de decisiones garantizando una atención de calidad y segura.

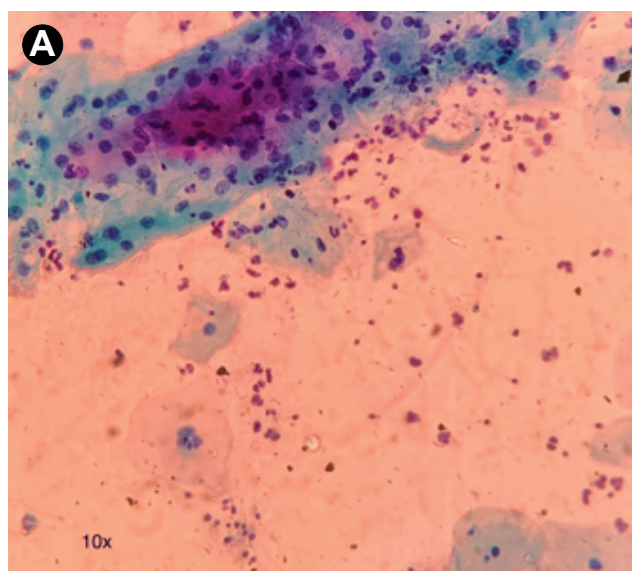


Figura 1A. Muestra de cérvix, células intermedias, células superficiales, infiltrado inflamatorio con presencia de espermatozoides.

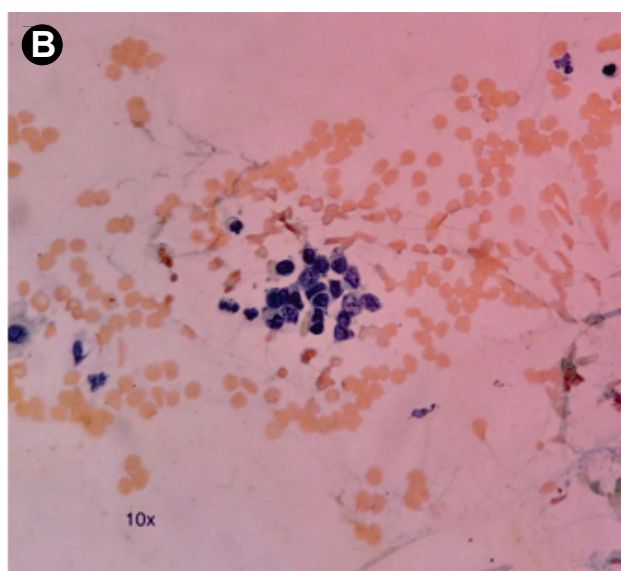


Figura 1B. Muestra cérvix, células escamosas con alteraciones citológicas correspondientes a lesión de alto grado con presencia de hematies.

Referencias bibliográficas

1. **Global Cancer Observatory.** Global Cancer Observatory [Internet]. International Agency for Research on Cancer. 2021. Available from: <https://gco.iarc.fr/#cancer-causes>
2. **Vela-Ruiz JM, Ramos W, De La Cruz-Vargas JA.** Desafíos en la atención de los pacientes con cáncer durante la pandemia COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. 2020;37(3):580-581. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n3/1726-4642-rins-37-03-580.pdf>
3. **Ministerio de Salud.** Directiva Sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet]. Resolución ministerial N°576-2019. Lima; 2019. p.4-42. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
4. **Venegas-Rodriguez G.** Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino (Resolución Ministerial N° 1013-2016/MINSA). In: Robles L, Yancourt S, Chevarría J, editores. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Lima; 2017. p. 1-36. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>

Contribución de autoría: JCEC contribuyó en la concepción de la idea y la técnica de estudio. BQ-B y CV-V contribuyeron en la materialización de la idea. Todos los autores aprobaron y revisaron la versión final.

Conflicto de interés: Los autores no tienen conflicto de interés con la publicación de este trabajo.

Financiamiento: Autofinanciado.

Citar como: Espinoza-Calero J, Quispe-Bravo B, Vásquez-Velásquez C. Prueba de Papanicolaou: Mejoras en la atención diagnóstica en tiempos de pandemia. *Diagnóstico* (Lima). 2022;61(3):264-265.

DOI: <https://doi.org/10.33734/diagnostico.v61i3.380> **Correspondencia:** Julio César Espinoza Calero. Jirón Colina 879 Bellavista, Callao. **Correo electrónico:** cesareo333@hotmail.com **Teléfono:** 989-344800