

Autoras

Sara Jove Rodríguez (Médico Interno Residente Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico Universitario de Ferrol)
Paula Milena Triana Medina (Médico Interno Residente Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico Universitario de Ferrol)
Raquel Iglesias Méndez (Médico Interno Residente Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico Universitario de Ferrol)
Lucía Albisu González (Médico Interno Residente Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico Universitario de Ferrol)
Tamara García Grandal (Especialista en Obstetricia y Ginecología del Hospital Clínico Universitario de Ferrol)

Objetivo

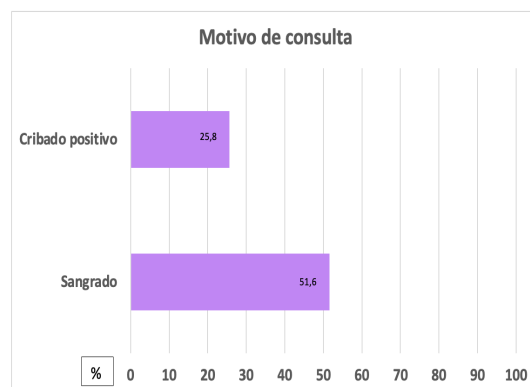
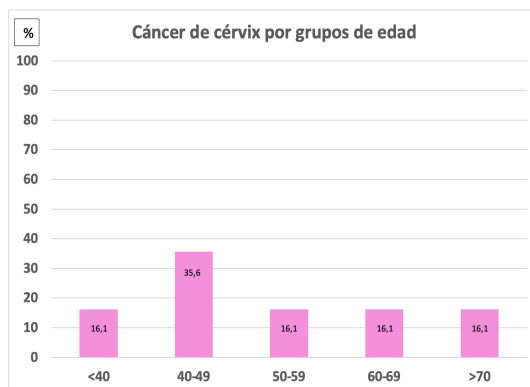
Estudiar los casos de cáncer de cérvix de nuestra área sanitaria y comparar los mismos con datos publicados en la actualidad. Se valoran datos epidemiológicos, cribado previo, histología, estadio, tratamiento y supervivencia a los 5 años.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo que incluye a las 31 pacientes con diagnóstico de cáncer de cérvix entre el 1 de enero de 2012 y el 31 de diciembre de 2022 en el Área Sanitaria de Ferrol.

Resultados

Total: 31 casos de cáncer de cérvix
Incidencia: 3,7 casos/100000 habitantes/año
Media de edad 51,9 años (36-78 años)
Cribado previo inadecuado en el 67,7% de las pacientes
Ninguna estaba vacunada contra el VPH antes del diagnóstico



Histología: 74,2% carcinomas epidermoides y un 25,8% adenocarcinomas

Enfermedad en estado inicial

Un 58% de los casos presentaban una enfermedad en estadio inicial. Todas ellas fueron sometidas a tratamiento quirúrgico y un 72,2% requirieron tratamiento adyuvante. En este grupo de pacientes sólo 2 presentaron recidiva en el seguimiento.

Enfermedad metastásica

Ninguna paciente presentaba enfermedad metastásica en el momento del diagnóstico.

Supervivencia

La supervivencia a los 5 años se analizó en 15 pacientes con diagnóstico entre 2012 y 2017 y fue del 93,3%. De los 11 casos de enfermedad en estadio inicial se pudo realizar seguimiento en 9 pacientes, presentando una supervivencia a los 5 años del 100%. De los 4 casos de enfermedad localmente avanzada se pudo realizar seguimiento en 3 pacientes, una falleció a causa del cáncer de cérvix, presentando una supervivencia a los 5 años del 93%. En las 16 pacientes diagnosticadas entre los años 2018 y 2022, 10 presentaban enfermedad localmente avanzada (62,5%) y se produjeron 3 muertes a causa del cáncer de cérvix hasta la fecha.

Conclusiones

La incidencia en nuestra área sanitaria es de 3,7 casos/100000 habitantes/año en el periodo estudiado y se encuentra por debajo de la tasa poblacional media en España de 7 casos/100000 habitantes/año.

La media de edad al diagnóstico en nuestro grupo poblacional, 51,9 años, coincide con los datos publicados en España.

Del año 2012 al 2017 predominó el diagnóstico de estadios iniciales frente al periodo de 2018 al 2022, donde predominó el diagnóstico de enfermedad localmente avanzada, sin conocer la causa de ello.

La mayoría de las pacientes con diagnóstico de cáncer de cérvix (67,7%) tenían un cribado previo inadecuado. Este dato es concordante con la ausencia de un cribado adecuado en el 60-70% de las pacientes en las que se diagnostica un cáncer de cérvix en España. Además, constata que la implantación del cribado poblacional desde julio del 2022 en nuestra área sanitaria conseguirá reducir las cifras de cribado inadecuado con la consiguiente disminución de nuevos diagnósticos de cáncer de cérvix.

Ninguna de las pacientes diagnosticadas en este periodo de tiempo estaba vacunada frente al VPH. También cabe esperar que con la extensión de la vacunación en las pacientes de nuestra área sanitaria se constatare en un futuro una disminución de la incidencia del cáncer de cérvix.

De los 5 casos que se diagnosticaron en pacientes mayores de 65 años, 4 no tenían un cribado previo adecuado. Así, parece que este grupo de pacientes no se hubiese beneficiado de una prolongación de la edad de cribado hasta los 70 años por tratarse de pacientes no vacunadas. Sin embargo, parece plausible que sí podrían haberse beneficiado de un cribado oportunista que aumentaría la probabilidad de acceder al cribado con anterioridad.

En el grupo de pacientes en las que se pudo calcular la supervivencia a 5 años, ésta fue de un 93,3%, siendo muy superior a las tasas publicadas en torno al 65%. Esta diferencia está justificada por el alto porcentaje de pacientes (73,3%) diagnosticadas en estadios iniciales en este grupo.