PREVALENCIA DE LAS PRINCIPALES PATOLOGÍAS DE VAGINA Y SU RELACIÓN CON VPH DE ALTO RIESGO Y LA CITOLOGIA CERVICOVAGINAL, EN EL SERVICIO DE COLPOSCOPIA DEL HOSPITAL REGIONAL LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS

DRA. NAYELI LUCERO DE PAZ HERNÁNDEZ

OBJETIVO

 Identificar la prevalencia de las principales patologías de vagina y su relación con VPH de alto riesgo (PCR) y citología cervicovaginal.

MATERIAL Y MÉTODO TIPO DE ESTUDIO

 Estudio transversal, observacional, descriptivo y analítico.

 Servicio de Colposcopia Hospital Regional Lic. Adolfo López Mateos

 Periodo comprendido entre septiembre 2015 a septiembre 2016

MATERIAL Y MÉTODO POBLACIÓN

Población atendida: 1365 pacientes.

 Muestra: 53 pacientes con sospecha de patología vaginal por colposcopia.

MATERIAL Y MÉTODO

 Perfil de la paciente: edad, antecedente de histerectomía, resultado de citología cervicovaginal, prueba PCR y reporte histopatológico de biopsia vaginal.

 Análisis: SPSS versión 23.0, medidas de tendencia central para la estadística descriptiva y prueba X² (IC_{95%}, p <0.05) para comparación de grupos.

RESULTADOS

Pacientes entre 21 y 86 años.

• Media de edad: 50.98 <u>+</u> 3.6 años

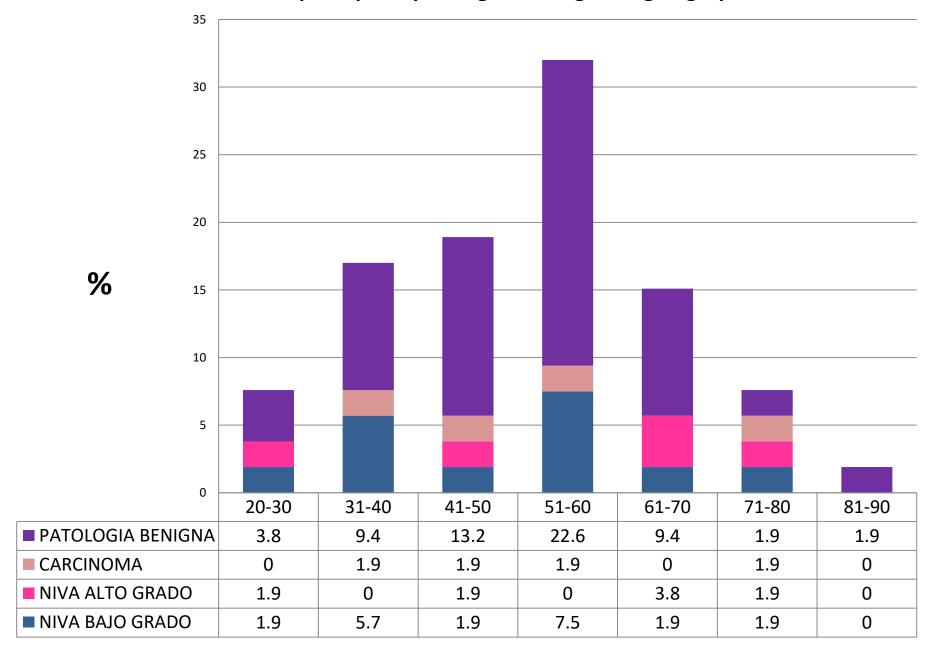
RESULTADOS PREVALENCIA

- Patología de Vagina 3.88% (n=53)
- Patología benigna 2.41% (n=33)
- NIVA 1.17% (n=16)
 - ➤ NIVA bajo grado 0.8% (n=11)
 - ➤ NIVA alto grado 0.36% (n=5)

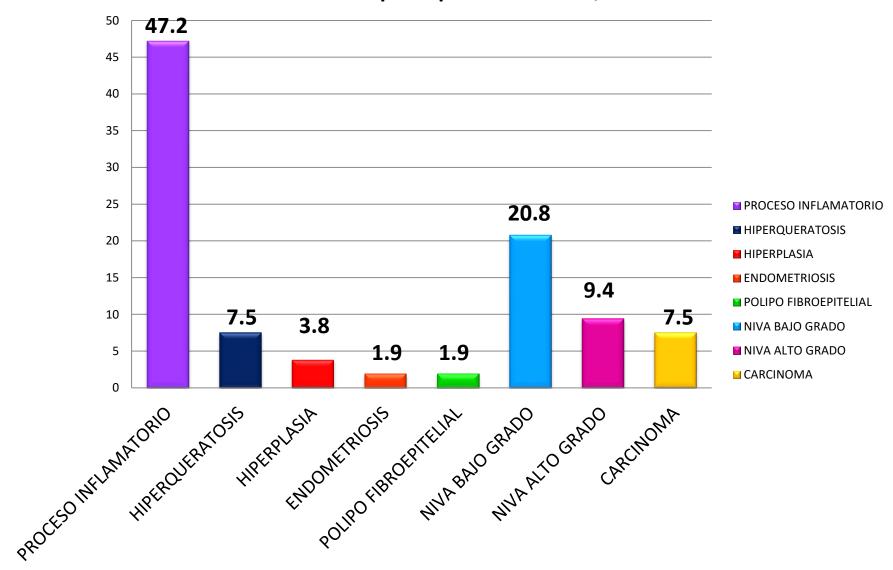
Carcinoma de vagina 0.29% (n=4)

1.46% (n=20)

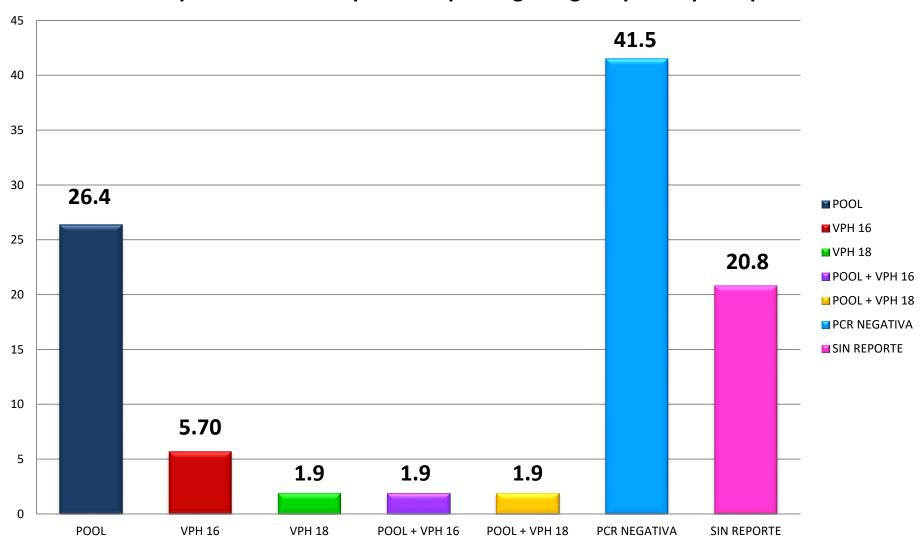
Distribución de las principales patologías de vagina según grupo etáreo



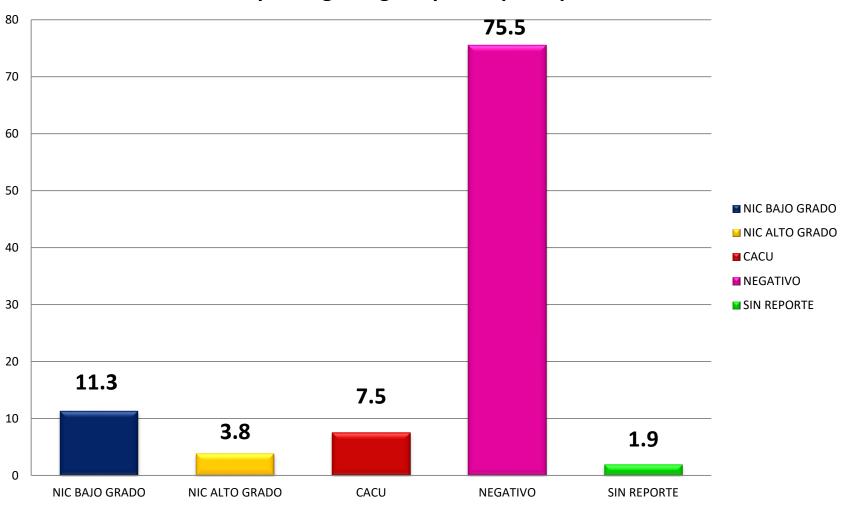
Principales patologías de vagina atendidas en el servicio de colposcopia del HRLALM, ISSSTE



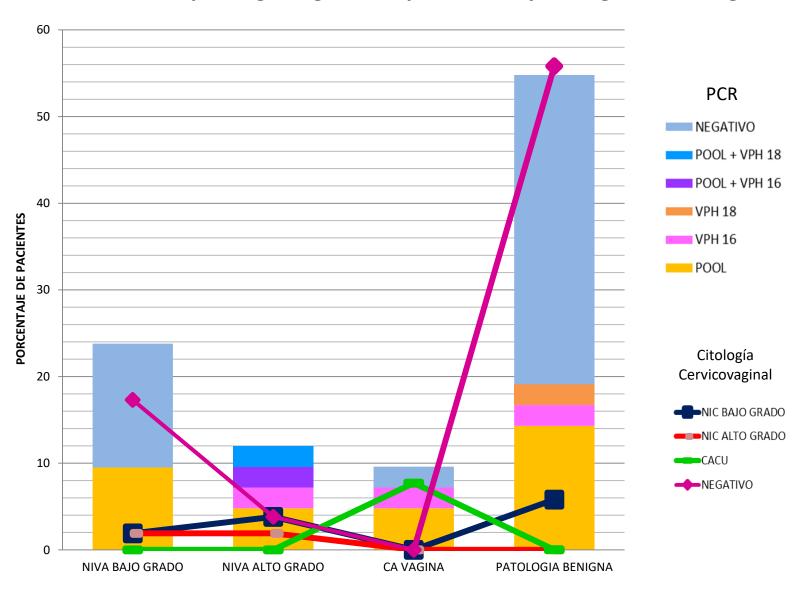
Reporte de PCR para VPH en pacientes con sospecha de patología vaginal por colposcopia



Reporte de Citología Cervicovaginal en pacientes con sospecha de patología vaginal por colposcopia



Relación de patología vaginal con prueba PCR y citología cervicovaginal



Reporte de Histopatología Biopsia vaginal

DISCORDANCIA CITO-HISTOLÓGICA

	NIVA/CARCINOMA	PATOLOGIA BENIGNA
CITOLOGIA CERVICOVAGINAL NEGATIVA	13 (25%)	29
CITOLOGIA CERVICOVAGINAL ALTERADA	7	4 (7.69%)

ANTECEDENTE DE HTA

Pacientes con HTA 32.1% (n=17)

NIVA de bajo grado 5.7% (n=3).

NIVA de alto grado 3.8% (n=2).

Carcinoma 1.9% (n=1).

CONCLUSIÓN

 El antecedente de infección por VPH de alto riesgo debe tener la importancia que amerita y dársele el adecuado seguimiento, aún tratándose de patologías benignas.

 Debemos realizar protocolo completo, a manera de brindar el tratamiento óptimo en cada caso y reducir el sesgo en nuestro diagnóstico temprano.

iii GRACIAS!!!