

¿EXISTE RELACIÓN ENTRE LA EDAD DE INICIO DE LAS RELACIONES SEXUALES Y EL PADECIMIENTO DE LESIONES DE VPH?

Autores: Aguilar Duarte K, Merino J, Nieto Díaz A, Albarracín Navarro J, Gómez Melero R.

Introducción:

Conocemos que el cáncer de cérvix está altamente relacionado con el virus del papiloma humano (VPH), siendo una de las primeras causas de muerte a nivel mundial. La incidencia de cáncer de cérvix ha disminuido en la última década por la incorporación de la inmunización contra el VPH en el calendario de vacunación. Representa una de las principales causas de muerte por cáncer en España. Se diagnostican el 50% de los casos antes de los 35 años. Con un rango de diagnóstico entre los 35-50 años según la Asociación Española contra el Cáncer (AECC).

En nuestro estudio, entendemos por patología cervical toda aquella patología diagnosticada por citología/biopsia realizada en el HGU Rafael Méndez a las pacientes que han tenido sus partos entre los años 2013 y 2017. Realizamos una comparación de las pacientes adolescentes con respecto al resto de la población, para intentar relacionar el inicio de las relaciones con la presencia temprana de patología cervical.

Objetivos:

- Conocer si hay relación entre el inicio de presentación de relaciones sexuales y la presencia de patología cervical a edades tempranas, tomando como antecedente un parto en el HGURM.
- Relación de lesiones cervicales provocadas por el VPH, en las pacientes con partos dentro de los años 2013 a 2017.

Método:

Se realiza un estudio de casos y controles en 2019.

Población de estudio: antecedente de partos atendidos en el HGU Rafael Méndez del Área III del SMS.

Periodo de estudio: de 01/01/2013 a 31/12/2017.

Definición de casos y controles:

	CASOS	CONTROLES
Edad	<19 años	>20 años
Criterio de inclusión	Parto 2013-2017	Parto inmediatamente después de parto adolescente
Total	303	256

Criterios de exclusión:

- Datos no concordantes (nombre con número de historia clínica, o éstos con los datos que se obtienen de la historia).
- La paciente en cuestión no tenga un proceso de parto en el tiempo de estudio.

Presencia de patología cervical lo definimos como:

LSIL (lesión de bajo grado), HSIL (lesión de alto grado), cualquier tipo de CIN, carcinoma in situ, dentro del resultado de anatomía patológica de citología cérvico vaginal o biopsia realizada en el HGURM.

Resultados:

La Media de edad es de 17,90 y 31,42 años en cada grupo. La mayoría de las pacientes en ambos grupos son de nacionalidad española, en un 61,72% y 67,19% respectivamente. Pertenecen a Lorca (zona con mayor densidad poblacional), en un 45 y 50% respectivamente.

Antecedente de Patología Cervical

	ADOLESCENTES		ADULTAS	
Patología cervical	N	%	n	%
Sí	3	0,99	8	3,12
No	22	7,26	248	96,88
NA	278	91,75	0	0
Total	303	100	256	100

El 1% para las adolescentes y 3,12% para el grupo de adultas presentan patología cervical, no se presentó ningún caso de carcinoma invasivo dentro de las pacientes en estudio.

Conclusiones:

En el intento de relacionar el inicio de relaciones sexuales con la aparición de lesiones cervicales, concluimos, que **sí puede ser un factor condicionante** para la aparición de lesiones más tempranas.

Teniendo en cuenta que, a día de hoy, la mayor de las pacientes adolescentes que conforman el estudio tiene 25 años, que es cuando se recomienda el inicio del cribado, la mayoría se han realizado citología por deseo de métodos de planificación, por lo que desconocemos el dato real, pues no se ha realizado citología a toda la muestra.

Sin embargo, dentro del grupo de adultas lo esperado es que, si la media de edad es de 31 años, ya tengan al menos una citología realizada por cribado. Toda la patología cervical es derivada al Hospital para su diagnóstico, manejo y seguimiento.

Recomendaciones:

El porcentaje de presencia de patología cervical es bastante similar en ambos grupos de estudio, la importancia radica en el rango de edades que abarca cada grupo, por lo que es necesario individualizar siempre a la paciente independientemente de la edad de cribado poblacional (25-65 años) en el momento de realizar pruebas complementarias.

Recordar que la mayoría son asintomáticos, y los síntomas pueden ser hemorragia, coitorragia, dispareunia, síntomas que se presentan en muchas patologías benignas por lo que deben tenerse en mente.

Otro aspecto importante es la corroboración de los esquemas de vacunación pues conocemos que en cada país es diferente y España es uno de los países en los que la vacuna contra el VPH está incluida y tenemos una prevalencia de partos adolescentes inmigrantes de un 38%.