

Editorial

EL HOSPITAL DE LA MUJER EN SU LUCHA CONTRA EL CANCER CERVICO UTERINO

Yrma del C. Bocanegra Broca*

* Médico Gineco-obstetra. Subespecialista en Climaterio. Directora del Hospital de la Mujer. Secretaría de Salud del gobierno del Estado de Tabasco.

i.bocanegra@saludtab.gob.mx

El cáncer del cuello uterino ha despertado un gran interés desde hace muchísimo tiempo, a fines del siglo XIX se describieron cánceres superficiales y asintomático durante largo tiempo. A comienzos del siglo XX se comunicó la presencia de áreas de carcinoma superficial carcinomatoso, sin embargo el término mas aceptado fue el de carcinoma in situ propuesto por Rubia descrito en 1910 aunque erróneamente se atribuye a Broders, de ahí que se pensaba que el cáncer no aparece espontáneamente como la minerva, este tiene una historia natural por lo que había que estudiarlo detalladamente y es Hinselmann a quien se le encarga dicho estudio y para hacerlo necesitaba un aparato de aumento y es como inventa el colposcopio en el año de 1925, con su ayuda estudio el cérvix, distinguiendo dos tipos de lesiones premalignas con atípicas simple y con atípica elevada, posteriormente las lesiones premalignas han recibido muchas denominaciones como epitelio con atípica simple, elevada atípica no cancerosa, epitelio anormal, hiperplasia de células basales y anaplastia, hiperplasia de células espinosas y anaplastia. En 1961, en el primer congreso internacional sobre citología exfoliativa celebrado en Viena, un grupo de expertos propuso el empleo de los términos displasia y carcinoma in situ, que pronto desplazaron a los demás.

El cáncer del cervix tiene una historia natural que inicia con la lesión intraepitelial escamosa de bajo grado, pasa por las de alto grado posteriormente llega al cáncer micro invasor y al invasor propiamente dicho y por último la muerte, esta historia natural tiene un tiempo de evolución en términos generales de entre 10 y 15 años, tiempo suficiente que tenemos para modificar esta historia natural en las lesiones intraepiteliales escamosas de bajo y alto grado y con ello evitar un cáncer invasor y la muerte de las mujeres con este padecimiento. Es por ello que forman las clínicas de displasia en México con la finalidad de modificar esta historia natural de la enfermedad y

evitar la muerte de muchas mujeres Mexicanas a todo lo largo y ancho de la República Mexicana.

La incidencia mundial de cáncer cervical ocupa el segundo lugar entre los tumores malignos de la mujer, le sigue el cáncer de mama. Cada año se diagnostican en el mundo alrededor de 437 000 casos de cáncer cervical y la mitad de ellas mueren en conjunto el cáncer de cervix constituye 11.6% de la totalidad de los casos de cáncer de cervix y endometrio.

La incidencia de este padecimiento varía entre 2.6 a 54.6 en las distintas zonas del mundo. Las tasas mas elevadas se hayan en América Central y del Sur, sureste de Asia, Africa y este de Europa con tasas de hasta 54.6 en Trujillo Perú 47.1 en Asunción Paraguay y 42.2 en Cali Colombia, las tasas mas bajas se encuentran en el sur de Europa, Israel, Kuwait, Australia y América del Norte, con tasas de 4.0 en Israel, 4.4% en Finlandia, 5.4 en China, 6.6 en Países bajos.

En México el cáncer de cuello de matriz constituye la primera causa de mortalidad por neoplasias malignas entre las mujeres de 25 años y más. Diariamente se registran en México alrededor de 12 muertes por esta causa, lo que representa una verdadera inquietud de genero e injusticia social, con mayor incidencia en las entidades federativas del sureste del país, para abatir este importante problema de salud pública, el programa nacional de salud 2001-2006, establece como una de sus estrategias sustantivas el programa de acción para la prevención y control del cáncer cervico uterino, cuyo propósito es disminuir la mortalidad por este tipo de neoplasia entre la población femenina de 25 años y mas, es de aclarar que este programa ya existía antes del 2001 y este nos ha permitido disminuir la mortalidad por cáncer Cervico uterino en algunos estados de la República Mexicana, especialmente en aquellos en donde las autoridades de salud han puesto interés en este programa como es el estado de Tabasco.

El cáncer Cervico uterino (Ca cu) por sus elevadas tasas de morbilidad y mortalidad, representa uno de los principales problemas de salud pública en el país que demanda una intervención prioritaria. Por eso el programa contra el Ca cu se orienta a disminuir la mortalidad a través de acciones coordinadas de las instituciones del sector salud en materia de detección, diagnostico, tratamiento, control de calidad, supervisión, investigación, evaluación y fortalecimiento de la infraestructura.

El programa de Acción para la Prevención y control del Ca cu es producto de la participación amplia y comprometida de diversos sectores sociales e incorpora las aportaciones emanadas de la consulta popular, así como las opiniones y recomendaciones de las autoridades sanitarias de las entidades federativas del país y de las áreas responsables de las principales instituciones del Sistema Nacional de Salud.

El hospital de la mujer en la historia del cáncer del cuello de la matriz se inicia en la década de los 70 cuando abre sus puertas el centro de atención a la mujer en donde se inicia la colposcopia en Tabasco con el Dr. Guadalupe Soberano Almeida, los primeros colposcopios fueron de la marca ZAISS OPMI 99 DE origen alemán, en esta clínica de colposcopia se atendía a la población abierta que tenía una citología anormal, se le realizaba su colposcopia y si tenía lesión se tomaba biopsia y se enviaba a patología y posteriormente el tratamiento que el aquel entonces se contaba con crioterapia y las que requería un cono cervical se realizaba con bisturí frío, siendo el último cono en frío en mayo de 1996, así continua hasta que el centro de atención a la mujer desaparece y pasa a la secretaría de salud. Como Hospital de la mujer en donde se abre como tal la clínica de displasias en el año de 1995, esta clínica de displasias se inicia el manejo sistemático de las lesiones premalignas del cervix, vagina y vulva, para recibir a las pacientes que ya tienen una citología alterada y que requieren de una colposcopia para ubicar la lesión y tomar una biopsia dirigida por colposcopia y enviarse a estudio histológico y confirmar el diagnóstico y establecer el tratamiento el cual puede conservarlos con crioterapia o electro cirugía y continuar una vigilancia citología y colposcopia para garantizarle la curación de la paciente y con ello evitar que muera por cáncer del cuello de la matriz, la clínica de displasia es parte del programa nacional de prevención y control del cáncer Cerviño uterino 2001-2006, regido por la Norma Oficial mexicana NON 014-SSA2 1994 para la prevención, detección diagnóstico tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer Cerviño uterino.

Las clínicas de displasias son áreas específicas de cada hospital altamente especializadas, con personal altamente calificado para el diagnóstico y tratamiento de las lesiones premalignas del cervix, vagina y vulva, y tienen como finalidad modificar la historia natural de la enfermedad diagnosticando y tratando al 90% de la mujeres que se hayan detectado con papanicolau anormal y con esto evitar que los centros oncológicos se saturen y solo se enviaran a estos centros oncológicos las pacientes con diagnóstico de cáncer invasor para su estadificación y dar el tratamiento específico de acuerdo a cada caso en particular.

El estado de Tabasco ha bajado sus tasas de mortalidad gracias a la instalación de clínicas de displasia en lugares estratégicos para el mejor acceso de las pacientes a estas unidades, a partir de las clínicas de displasias en todo el país las cifras de morbilidad y mortalidad han disminuido en Tabasco las últimas cifras indican que en 2002 la mortalidad fue de 17.9 mientras que en 2003 fue de 16.8, esto se debe a un gran esfuerzo que realiza todo el equipo, esperamos que lo sigan haciendo y que no sea solo programas sexenales ya que nuestras mujeres en riesgo no llevan ese ritmo y en el momento en que se deje caer el programa el cáncer del cuello de la matriz tomara fuerza y solo perjudicara a nuestras mujeres y por ende al núcleo familiar, ya que la madre es el pilar que sostiene a la familia y cuando esta muere sobre todo en edades tempranas es una verdadera catástrofe.

Es por ello que hago nuevamente un reconocimiento a todos y cada uno de las personas que colaboran directa o indirectamente con el programa de cáncer, ya sea desde el promotor, el chofer, hasta el secretario de salud tanto nacional como los de los estados, para no aflojar el paso para que la nación se los premie o se los demande; al gobierno del estado presidido por un hombre comprometido con la salud de la mujer y apoyado por su esposa mujer que ama su estado y es su prioridad el bienestar de la salud en la mujer.

Finalmente debo señalar que nos encontramos trabajando un diplomado de colposcopia que conjuntamente la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco y el Hospital de la Mujer capacitaran por 6 meses a ginecólogos expertos para manejar en su consulta en todo el estado a las pacientes necesitadas de este servicio.