

COMPRENDIENDO EL PAPANICOLAOU

CONTENIDO:

<i>¿Qué es el Papanicolaou?</i>	1
<i>Estadios de cuello uterino</i>	2
<i>¿Qué es la colposcopia?</i>	2
<i>¿Qué significa un resultado no valorable?</i>	3

Puntos de interés especial:

- Papanicolaou es una técnica de tinción de células para poder ser examinadas bajo el microscopio.
- El Valor estrogénico es reflejo indirecto de la producción hormonal de los ovarios.
- El Papanicolaou informa sobre 4 diferentes aspectos.



Microscopio de fases

¿QUÉ ES EL PAPANICOLAOU?

George Papanicolaou es el nombre el médico que ideó “la tinción” que se utiliza para observar bajo el microscopio una muestra de células que se obtienen mediante la descamación del algún epitelio o tejido. El epitelio más estudiado mediante esta tinción es sin lugar a dudas el cérvico vaginal. Las células que se estudian bajo el microscopio deben ser “coloreadas” para hacer visibles sus características y poder emitir un diagnóstico. Una vez obtenidas las células mediante un “cepillado”, son fijadas con un spray de formol para que posteriormente un patólogo experto las analice y nos brinde un diagnóstico en el que destacan diferentes rubros que se conocen como “patrones”. Los patrones estudiados por los patólogos en las muestras de Papanicolaou son 4 a saber: 1) El patrón celular hormonal, esto se refiere al hecho de que las hormonas que producen los ovarios, estimulan diferentes tipos de células que conforman el cuello de la matriz y la vagina; el patólogo establece el porcentaje de cada una de estas células y en base a estos porcentajes, otorga una cifra que se conoce como “valor estrogénico” (V.E.); el nivel de este valor estrogénico o valor hormonal, es un reflejo indirecto del funcionamiento de los ovarios. Este valor se expresa de manera numérica y en general, cualquier cifra por arriba de 55 se considera normal. Claro que esta cifra tiende a bajar cuando disminuye la función de los ovarios como

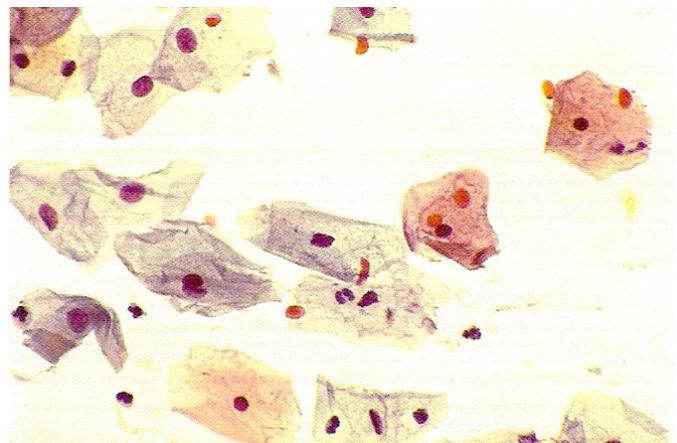


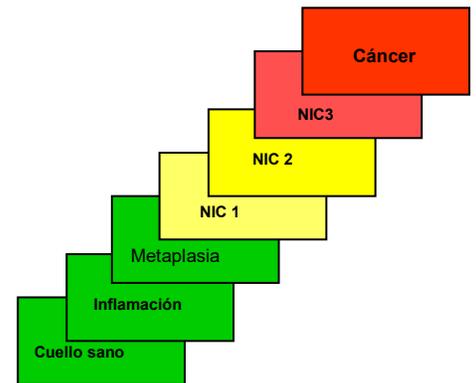
Imagen correspondiente a células descamadas del epitelio vaginal y teñidas mediante la técnica del Dr. George Papanicolaou.

ocurre de manera natural en el climaterio y la menopausia. 2) El patrón celular no hormonal, se refiere a otro tipo de células, que ya no son con las que esta construido el cuello de la matriz y son las “células inflamatorias”. Las células inflamatorias son los glóbulos blancos o leucocitos y los histiocitos. Estos tienen la función de vigilancia y nos protegen de las infecciones y otros agentes agresores. Su existencia es completamente normal; sin embargo, su presencia excesiva nos habla de un proceso inflamatorio que puede ser motivado por alteraciones diversas, entre las que destacan desde luego los problemas infecciosos vaginales. Con frecuencia en medicina para darnos una idea rápida de la cantidad de algo, se utiliza un sistema sencillo “de cruces”++++, donde una cruz

es el grado mínimo y cuatro cruces es el grado máximo; así que entonces la presencia de células inflamatorias se expresa de 1 a 4 cruces según sea el grado de la inflamación. 3) El patrón microbiano se refiere a que bajo el microscopio, el patólogo puede ver bacterias; vale la pena señalar que el Papanicolaou “NO es un cultivo” es decir, no puede decirnos el nombre de las bacterias que se encuentran habitando la vagina, (para ello tendríamos que tomar cultivos), el Papanicolaou lo único que hace es señalar la forma que tienen las bacterias que se observan bajo el microscopio. Si se trata de gérmenes redondos o esféricos “en forma de cocos”, se les llamará “flora bacteriana de tipo cocoide”. Si se trata de gérmenes alargados en forma de “bastones”, se les conoce como “bacilos”.

Cuando se encuentran ambos, (cocos y bacilos) se tratará de una flora bacteriana de tipo mixto. Nuevamente la cantidad de gérmenes observados se clasificará de 1 a 4 cruces. 4) el Patrón de alteraciones celulares habla de los cambios que pueden presentar las células que recubren la superficie del cuello del útero y de la vagina. Es conveniente conocer cuales son los estadios por los que pasa el cuello de la matriz antes de presentar una lesión maligna o pre-maligna. Imaginemos por un momento una escalera compuesta por 7 escalones. En el primer escalón se encuentra el cuello uterino totalmente sano, (como el que tienen la niñas). En el segundo escalón se encuentra la inflamación, la cual es una respuesta normal de nuestro organismo hacia alguna agresión (infecciones por ejemplo) y en el tercer escalón se encuentra la metaplasia, que también es normal. Estos tres escalones, (cuello sano, inflamación y metaplasia) son los escalones de "normalidad" y es aquí en donde se encuentran las mujeres durante la mayor parte de su vida reproductiva. Vale la pena mencionar que se puede transitar libremente por estos tres escalones sin que esto represente mayor problema de salud. Posteriormente se encuentran otros tres escalones llamados NIC 1, NIC 2 y NIC 3 o displasias leve, moderada y severa, respectivamente. Estos tres

escalones ya no se consideran como normales. El NIC 1 generalmente tiene buen pronóstico, tan es así que en ocasiones puede llegar a presentar una regresión espontánea, (aún sin tratamiento alguno). No así los estadios NIC 2 y NIC 3, los cuales se consideran ya como lesiones pre-malignas. El último escalón (después del NIC 3), lo constituye el cáncer cérvico uterino in situ. El primer promotor para que una paciente ascienda a estos escalones de anormalidad, lo representa, la infección por el virus del papiloma humano. La importancia de este virus, estriba en que las variedades de "alto riesgo" (16, 18, 31, 45, 65) tienen la peculiaridad de facilitar que se avance en esta hipotética escalera, hacia los escalones pre-malignos. Sin embargo se ha establecido, que por muy rápido que esto suceda, no se avanza de un escalón a otro en intervalos menores a 6 meses. Por ello aún cuando alguien vaya a tener el infortunio de subir esa escalera hasta el final (hasta el cáncer), forzadamente nos daremos cuenta a tiempo si se realiza una revisión adecuada con una periodicidad semestral. Para mayor información consulta nuestro sitio web. en la sección referente a infección por virus del papiloma humano y vacuna contra el cáncer cérvico uterino en: www.femsalud.com.mx



Escalera de los estadios del cuello uterino.

El Papanicolaou puede hacerse también mediante una técnica relativamente reciente que se conoce como: "Papanicolaou de fase líquida" que consiste en colocar las células obtenidas del cuello uterino en un medio líquido para "lavarlas" y tener una mejor visión de las mismas bajo la visión microscópica. Este estudio mejora las condiciones diagnósticas y debe emplearse en casos de duda diagnóstica o bien cuando un Papanicolaou "convencional previo" arroja resultados indeterminados, lo que se conoce técnicamente como "ASCUS". Desde luego que también se cuenta con el recurso de la "colposcopia", que consiste en realizar una magnificación óptica para mejorar la inspección del cuello uterino.

"La colposcopia es un estudio en el que se magnifica ópticamente la vulva, la vagina y el cuello uterino, para una mejor inspección de los mismos".

¿QUÉ ES LA COLPOSCOPIA?

La colposcopia es un estudio en el cual magnificamos con medios ópticos el cuello de la matriz, la vagina y la vulva. Esto nos permite ver con un aumento similar al de una gran lupa, los pequeños detalles del tejido que recubre a estos órganos. Es posible además la colocación de ciertos filtros que hacen sobresalir algunos aspectos "ocultos a simple vista", también se pueden aplicar diversas sustancias, como el ácido acético o el lugol.

En el primer caso, el ácido acético "tiñe" con una coloración aperlada a las células que pueden estar infectadas por alguna variedad de virus del papiloma humano, pudiendo en ese caso, tomar ese fragmento de tejido sospechoso de infección y mandarlo al Patólogo para su estudio bajo visión microscópica, (lo que se conoce como toma de biopsia dirigida por visión colposcópica). El lugol es útil para descubrir ulceraciones ocultas del tejido de

recubrimiento del cuello uterino. En resumen la colposcopia es muy buena para encontrar sitios infectados por el virus del papiloma humano. El Papanicolaou es mejor para determinar en que escalón de la escalera nos encontramos. La biopsia dirigida es un estudio confirmatorio de todo lo anterior. Por ello, ambos estudios no son excluyentes sino complementarios, la sinergia entre ambos nos brinda un mejor diagnóstico.



Video-colposcopio digital



DR. RUBEN TLAPANCO BARBA
GINECO OBSTETRA • PERINATOLOGO • BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION

HOSPITAL ANGELES PEDREGAL
CAMINO A SANTA TERESA N° 1055
CENTRO DE ESPECIALIDADES QUIRURGICAS
CONSULTORIO 482
COL. HEROES DE PADIERNA
MEXICO, 10700, D.F.

Teléfonos: 5568-3777, 5135-4956
Conmutador: 5449-5500 EXT. 4482
Correo: drtlapanco@femsalud.com
Sitio Web: femsalud.com

CEDULAS PROFESIONALES Y REGISTROS:

MEDICO CIRUJANO: 831062
REGISTRO SSA. 103840
GINECO-OBSTETRICIA: AEIE-02279,
CMGO-433
PERINATOLOGIA OBSTETRICIA: 3270833
BIOLOGIA DE LA REPRODUCCION:
CMGO-006

Estamos en la web.
femsalud.com



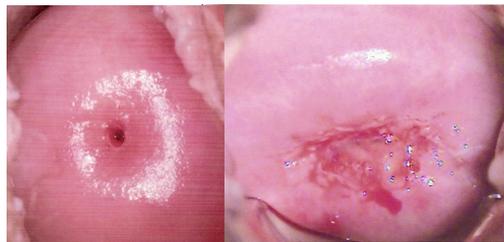
Resumen curricular y cargos desempeñados

Gineco-obstetra con sub-especialidades en Perinatología obstétrica, (embarazo de alto riesgo) y Biología de la Reproducción Humana, egresado del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del ISSSTE.
Presidente y socio Titular Emérito de la Asociación Mexicana de Medicina de la Reproducción, A.C.
Secretario General de la Federación Latino Americana de Sociedades de Esterilidad y Fertilidad.
Tesorero y Colegiado Titular Emérito del Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A.C.
Miembro del Cuerpo de Gobierno y Tesorero del Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia, A.C.
Miembro del Comité de Biología de la Reproducción del Consejo Mexicano de Ginecología y obstetricia, A.C.
Profesor Asociado del Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia, A.C.
Tesorero de la Federación Mexicana de Colegios de Obstetricia y Ginecología, A.C.
Jefe del Departamento de Infertilidad del Instituto Nacional de Perinatología.
Subdirector de Gineco obstetricia del Instituto Nacional de Perinatología.
Director Médico del Instituto Nacional de Perinatología.
Profesor Titular de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia por la Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto Nacional de Perinatología, U.N.A.M.
Profesor Adjunto de la Especialidad de Biología de la Reproducción por la Universidad Nacional Autónoma de México.
Profesor Titular del Diplomado en Infertilidad por la Universidad Nacional Autónoma de México.
Editor del Boletín de la Federación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, A.C. y del Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia, A.C.
Miembro del Comité Editorial de la Revista Ginecología y Obstetricia de México.
Fellow del American College of Obstetricians and Gynecologists.
Membership de la American Society for Reproductive Medicine.
Miembro de la Sociedad Médica del Hospital Angeles del Pedregal.

¿QUÉ SIGNIFICA UN RESULTADO NO VALORABLE?

Ocasionalmente los patólogos pueden reportarnos un resultado clasificado como "no valorable" y esto tiende a causar confusión y preocupación en las pacientes, también en ocasiones el sentimiento de que el estudio "no ha servido para nada". Sin embargo esto no es correcto, al contrario. Ya hemos mencionado que al Papanicolaou se le estudian varios "patrones", entre ellos el patrón celular hormonal y el patrón celular no hormonal, éste último se refiere a la presencia de células de inflamación o defensa del organismo. Hay ocasiones en que la cantidad de estas células inflamatorias es tal, que no per-

mite la adecuada observación y clasificación de las células con las que esta construido el cuello de la matriz, lo que imposibilita al patólogo para



A la izquierda se aprecia un cuello del útero completamente sano, a la derecha un cuello inflamado,

diagnosticar correctamente cual es el valor hormonal (V.E.) de determinado Papanicolaou. En estos casos el patólogo se ve obligado a indicar que "no le es posible" valorar el estado hormonal, debido a la excesiva presencia de una reacción inflamato-

ria, sin embargo nos puede orientar grandemente hacia que tipo de flora bacteriana es la responsable de tal inflamación, ya que cómo se recordará también podemos tener orientación sobre los tipos de microbios que habitan en la vagina. En ocasiones el patólogo puede identificar sangre a nivel microscópico, lo que de la misma manera puede "ensuciar" el Papanicolaou, dificultando la adecuada interpretación del mismo, por lo que también en esos casos se reportará como "no valorable" por hemorragia. Vale la pena señalar que un resultado no valorable, de ninguna manera es inútil, ya que nos brinda mucha información acerca de cuáles son los factores que están condicionando que el Papanicolaou resulte de esta manera.