

Estadio clínico en el diagnóstico inicial de cáncer de cuello uterino en pacientes atendidos en un hospital del norte del Perú, en el periodo 2019-2023.

Clinical staging in the initial diagnosis of uterine cervical cancer in patients in a hospital in northern Peru, in the period 2019-2023.

DOI:<https://doi.org/10.70467/nm.v3n1.4>

Diego A. Pajares Zelada ^{1*}, Wilder A. Guevara Ortiz ²

Resumen

Objetivo: Determinar el estadio clínico en el diagnóstico inicial del cáncer de cuello uterino en pacientes atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el periodo 2019-2023. **Material y Método:** Se realizó un estudio observacional y descriptivo de corte transversal, analizando los registros clínicos de los pacientes diagnosticados durante el periodo mencionado. La metodología incluyó la recolección y análisis de datos sobre los estadios clínicos al momento del diagnóstico, clasificados según los criterios de la FIGO. **Resultados:** En los registros se hallaron 251 pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino, el 18% estuvo en estadio IV, el 15% en estadio 0 y el 14% en estadio IIB. **Conclusión:** El estadio clínico más frecuente fue el estadio IV. Además, la incidencia de cáncer de cuello uterino en los años 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 fue de 6.8, 4.5, 6.3, 8.9 y 6.9 por cada 100,000 personas respectivamente.

Palabras Clave

Estadio clínico — diagnóstico inicial — cáncer de cuello uterino

¹ Estudiante de pregrado de Medicina

² Médico Cirujano, especialista en Otorrinolaringología. Médico Asistente del Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente de Cajamarca.

*Correspondencia: dpajaresz21_1@unc.edu.pe

Abstract

Objective: To determine the clinical stage in the initial diagnosis of cervical cancer in patients treated at the Regional Teaching Hospital of Cajamarca during the period 2019-2023. **Methods:** An observational and descriptive cross-sectional study was conducted, analyzing the clinical records of patients diagnosed during the aforementioned period. The methodology included the collection and analysis of data on clinical stages at the time of diagnosis, classified according to FIGO criteria. **Results:** 251 patients diagnosed with cervical cancer were found in the records, 18% were stage IV, 15% were stage 0 and 14% were stage IIB. **Conclusion:** The most frequent clinical stage was stage IV. In addition, the incidence of cervical cancer in the years 2019, 2020, 2021, 2022 and 2023 was 6.8, 4.5, 6.3, 8.9 and 6.9 per 100,000 people respectively.

Keywords

Clinical stage — initial diagnosis — cervical cancer

Introducción

El cáncer de cuello uterino (CCU) representa una carga significativa para la salud pública a nivel mundial, siendo una de las principales causas de muerte por cáncer en mujeres [1]. Esta enfermedad muestra una alta prevalencia y mortalidad, especialmente en los países en vías de desarrollo. En

el ámbito local, el Hospital Regional Docente de Cajamarca ha experimentado un aumento notable en el número de casos de cáncer, incluyendo el cáncer de cuello uterino, en los últimos años [2]. La Organización Mundial de la Salud (OMS)[3] reconoce que, para evitar un número considerable de muertes evitables, es preciso mejorar de inmediato los sistemas de detección y tratamiento del cáncer de cuello

uterino.

A nivel internacional, diversos estudios han revelado patrones en la distribución de los estadios clínicos del cáncer de cuello uterino. Amengual J. et al.[4], encontraron un predominio significativo de casos diagnosticados en estadio I, seguido de estadios II y III, mientras que los casos en estadio IV son menos comunes. Otros estudios, como el de Grigsby PW et al. [5], han observado una proporción más alta de casos en estadios avanzados, con el estadio III representando la mayoría.

La presente investigación radica en la necesidad de mejorar las prácticas diagnósticas del cáncer de cuello uterino en su etapa inicial, lo cual es crucial para mejorar los resultados del tratamiento y la supervivencia de las pacientes. Al centrarse en el Hospital Regional Docente de Cajamarca, se busca identificar y abordar las barreras específicas que puedan afectar el diagnóstico inicial de esta enfermedad en la región.

El propósito del estudio fue determinar el estadio clínico en el diagnóstico inicial del cáncer de cuello uterino en pacientes atendidos en el hospital regional docente de Cajamarca durante el periodo 2019-2023.

Otros objetivos a lograr a través de la presente investigación fueron: 1) identificar el estadio clínico más frecuente en el diagnóstico inicial por año y 2) determinar la incidencia de cáncer de cuello uterino en el mismo periodo y lugar.

Material y métodos

La presente investigación se llevó a cabo utilizando un diseño observacional, descriptivo y transversal. Se seleccionó una muestra no probabilística compuesta por pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino atendidos en el Hospital Regional Docente de Cajamarca durante el periodo 2019 y 2023. En total, se incluyeron todos los datos de los pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino durante ese periodo (251), lo que constituyó la base de la muestra. La decisión de utilizar todos los casos disponibles se tomó por conveniencia debido al tamaño de la población. Para la recopilación de datos, se utilizaron las fichas epidemiológicas de los pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino durante el periodo de estudio. Estas fichas proporcionaron información relevante sobre los estadios clínicos de los pacientes clasificados según los criterios de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) [6].

Los criterios de inclusión para la selección de pacientes en el estudio fueron que estuvieran diagnosticados con cáncer de cuello uterino durante el periodo de 2019 a 2023.

Los criterios de exclusión incluyeron pacientes con diagnóstico fuera de ese periodo o cuyas historias clínicas presentaran datos incompletos o mal redactados.

Los datos recopilados fueron procesados y analizados utilizando métodos descriptivos. Se llevaron a cabo análisis cualitativos para explorar y describir las características y patrones emergentes relacionados con el estadio clínico del cáncer de cuello uterino en la muestra. Los resultados se presentaron de manera clara mediante la tabulación de datos para mostrar las frecuencias y proporciones de cada estadio clínico del cáncer de cuello uterino.

Resultados

Los resultados se presentan en las tablas siguientes, ver Tabla 1, Tabla 2, Tabla 3, Tabla 4, Tabla 5, Tabla 6

Tabla 1. Estadio clínico de pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino el HRDC en el periodo 2019-2023

Estadio Clínico	Casos	Porcentaje
0	38	15 %
I	19	8 %
IA	10	4 %
IB	14	6 %
II	19	8 %
IIA	11	4 %
IIB	34	14 %
III	12	5 %
IIIA	4	2 %
IIIB	35	14 %
IIIC	9	4 %
IV	46	18 %
Total	251	100 %

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Estadio clínico de pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino el HRDC en el periodo 2019

Estadio Clínico	Casos	Porcentaje
0	11	22 %
I	5	10 %
II	16	31 %
IIB	2	4 %
III	4	8 %
IIIB	6	12 %
IV	7	14 %
Total	51	100 %

Fuente: Elaboración propia

Discusión

Durante el periodo de estudio comprendido entre 2019 y 2023 en el hospital regional docente de Cajamarca, se observó una distribución variada de pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino, según su estadio clínico. Los datos revelan que el estadio clínico IV fue el más frecuente, con un total de 46 pacientes, lo que representa el 18 % del total general. Le siguen en frecuencia el estadio 0 con 38 pacientes (15 %) lo que nos indica que hubo detección relevante por medio de tamizaje de casos en una etapa muy temprana de la enfermedad que incluso aún no están clasificados dentro de la FIGO. Luego está el estadio IIB con 34 pacientes (14 %) y el estadio I con 19 pacientes (8 %). Esta distribución pone de manifiesto una notable presencia de casos en estadios avanzados de la enfermedad en la población estudiada durante este periodo. Estos datos, muestran relación con lo encontrados por Grigsby PW et

Tabla 3. Estadio clínico de pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino el HRDC en el periodo 2020

Estadio Clínico	Casos	Porcentaje
0	2	6%
I	1	3%
IA	2	6%
IB	2	6%
IIB	11	32%
III	3	9%
IIIA	2	6%
IIIB	6	18%
IV	5	15%
Total	34	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Estadio clínico de pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino el HRDC en el periodo 2021

Estadio Clínico	Casos	Porcentaje
0	2	4%
I	3	6%
IA	3	6%
IB	3	6%
II	2	4%
IIA	1	2%
IIB	9	19%
IIIA	1	2%
IIIB	13	28%
IV	10	21%
Total	47	100%

Fuente: Elaboración propia

al. [5], Arango M del P.[7], Cardozo NM et al. [8] y por Jorge Martínez DA y Antazu S [9] esas 4 investigaciones anteriores resaltan el hallazgo en estadios avanzados de la enfermedad como lo encontrado en este estudio, mientras que lo discrepan de Amengual J. et al. [4] la cual encontró datos aumentados en estadios tempranos. Durante el año 2019, se registraron un total de 51 pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino. Entre estos, el estadio más frecuente fue el II, con 16 pacientes, representando el 31% del total general de ese año. Le siguen el estadio 0 con 11 pacientes (22%) y el estadio IV con 7 pacientes (14%). Esta distribución muestra relación con los hallazgos de Cardozo NM et al. [8] quien nos indica en su estudio que el estadio II es el más frecuente.

Durante el año 2020, se diagnosticaron un total de 34 pacientes con cáncer de cuello uterino. Entre estos pacientes, el estadio clínico más frecuente fue el IIB, con un 32% del total, seguido por el estadio clínico IIIB, con un 18% y el estadio IV con un 15%. Esta distribución muestra una relación más estrecha con los hallazgos de Cardozo NM et al. [8], que el año anterior, pues además de tener como más frecuente al estadio II, también tiene al estadio IIIB como segundo estadio más frecuente al igual que en este año.

Tabla 5. Estadio clínico de pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino el HRDC en el periodo 2022

Estadio Clínico	Casos	Porcentaje
0	9	13%
I	5	7%
IA	5	7%
IB	8	12%
II	1	1%
IIA	6	9%
IIB	6	9%
III	3	4%
IIIA	1	1%
IIIB	8	12%
IIIC	4	6%
IV	11	16%
Total	67	100%

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Estadio clínico de pacientes diagnosticados con cáncer de cuello uterino el HRDC en el periodo 2023

Estadio Clínico	Casos	Porcentaje
0	14	27%
I	5	10%
IB	1	2%
IIA	4	8%
IIB	6	12%
III	2	4%
IIIB	2	4%
IIIC	5	10%
IV	13	25%
Total	52	100%

Fuente: Elaboración propia

Durante el año 2021, se diagnosticaron un total de 47 pacientes con cáncer de cuello uterino. Entre estos casos, se observa que el estadio clínico más común fue el IIIB, con 13 pacientes, lo que representa el 28% del total. Le sigue el estadio IV, con 10 pacientes (21%) y el estadio IIB, con 9 pacientes (19%). Esta distribución muestra relación con los hallazgos de Jorge Martínez DA y Antazu S [9], en su estudio, muestra al estadio III como más frecuente al igual que en este año. Durante el año 2022, se diagnosticaron un total de 67 pacientes con cáncer de cuello uterino. Entre estos pacientes, el estadio más frecuente fue el IV, con 11 pacientes, representando el 16% del total, seguido por el estadio 0 con 9 pacientes (13%) y los estadios IB y IIIB, ambos con 8 pacientes cada uno (12% cada uno). Estos datos muestran estadios avanzados de la enfermedad al igual que los estudios, realizados por Amengual J. et al. [4], Grigsby PW et al. [5] y Arango M del P. [7], pero, con la diferencia de que en estos estudios el estadio IV es infrecuente como el más elevado.

Durante el año 2023, se diagnosticaron un total de 52 pacientes con cáncer de cuello uterino. En este periodo, el

estadio más frecuente fue el 0, con 14 pacientes, representando el 27 % del total general, seguido por el estadio IV con 13 pacientes (27 %) y el estadio IIB con 6 pacientes (12 %). Estos hallazgos no tienen relación con algún estudio previo, pues nos muestra un elevado número de casos en el estadio 0 lo cual indica un tamizaje correcto y una detección temprana de la enfermedad, pero también nos muestra un porcentaje muy similar en el estadio IV lo que nos indica una deficiencia en la detección de cáncer.

Teniendo en cuenta que la población femenina de Cajamarca es de aproximadamente 750,000 y teniendo los datos de cáncer por año, la incidencia de cáncer de cuello uterino en el año 2019 fue de 6.8 casos por 100,000 personas; en el año 2020, 4.5 casos por 100,000 personas; en el año 2021, 6.3 casos por 100,000 personas; en el año 2022, 8.9 casos por 100,000 personas y en el año 2023, 6.9 casos por 100,000 personas.

La hipótesis inicial planteada proponía que el estadio clínico más frecuente en el diagnóstico inicial de cáncer de cuello uterino en el hospital regional docente de Cajamarca durante el período 2019-2023 sería el estadio III. Sin embargo, tras analizar los datos recopilados, se observó que el estadio clínico más común fue el estadio IV, seguido por el estadio 0, el estadio IIB y el estadio I. Estos hallazgos refutan la hipótesis planteada, indicando que el estadio IV es el más prevalente en esta población estudiada.

Al tener datos prepandemia y postpandemia es inevitable no encontrar una relación, en este estudio se muestra que se anduvo realizando una gran labor de tamizaje y detección temprana del cáncer de cuello uterino, representado en los datos del año 2019, pues si bien es cierto, el estadio más frecuente en ese año fue el II, muy cerca estuvo el estadio 0, el cual indica presencia mínima de la enfermedad. En el primer año de pandemia (2020) se vio un aumento de los casos en estadios más avanzados, aunque el estadio II seguía siendo el más frecuente, apareció el estadio III como segundo, desplazando al estadio 0. Para el año 2021, el estadio más frecuente dejó de ser el II, dando paso al estadio III como más frecuente, seguido por el estadio IV. En el año 2022 la pandemia estuvo en descenso, esto reflejado en el número de casos por estadio, aunque el estadio IV fue el más frecuente, podría tomarse como rezago de la pandemia pues el miedo indujo a los propios pacientes a no acudir a los centros de salud durante el año 2021 haciendo que la enfermedad prospere dando como resultado un número elevado de casos en estadio IV, al mismo tiempo el número de casos en estadio 0 aumento también, quedando como segundo más frecuente en ese año, pues dado el descenso de la pandemia, se pudo retomar las labores de tamizaje y detección temprana por parte del personal médico y de los propios pacientes. Este patrón se vio reflejado de igual manera en el año 2023; aunque, en este año, el estadio 0 fue el más frecuente, dejando en segundo lugar al estadio IV.

Conclusiones

La distribución de los casos de cáncer de cuello uterino en el Hospital Regional Docente de Cajamarca entre 2019 y 2023 revela una predominancia del estadio clínico IV. La incidencia de cáncer de cuello uterino en el Hospital

Regional Docente de Cajamarca en los años 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023 fue de 6.8, 4.5, 6.3, 8.9 y 6.9 por cada 100,000 personas respectivamente.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de interés, en relación al presente artículo

Referencias

- [1] Arzuaga-Salazar MA, De Souza MdL, De Azevedo Lima VL. El cáncer de cuello de útero: un problema social mundial. *Revista Cubana de Enfermería*. 2012 Mar;28(1):63-73. Publisher: 1999, Editorial Ciencias Médicas. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192012000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
- [2] GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA. 324 casos de cáncer diagnosticados en el hospital de Cajamarca;. Available from: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/7361>.
- [3] WHO. World Health Organization, safety of HPV vaccines;. Available from: <https://www.who.int/groups/global-advisory-committee-on-vaccine-safety/topics/human-papillomavirus-vaccines/safety>.
- [4] Amengual J, Montañó J, Franch P, Ramos M. Supervivencia por estadio del cáncer de cuello uterino en Mallorca y factores asociados recogidos por el Registro de Cáncer. *Gaceta Sanitaria*. 2020 Nov;34(6):589-94. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911119301189>.
- [5] Grigsby PW, Massad LS, Mutch DG, Powell MA, Thaker PH, McCourt C, et al. FIGO 2018 staging criteria for cervical cancer: Impact on stage migration and survival. *Gynecol Oncol*. 2020 Jun;157(3):639-43.
- [6] Berek JS, Matias-Guiu X, Creutzberg C, Fotopoulou C, Gaffney D, Kehoe S, et al. FIGO staging of endometrial cancer: 2023. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 2023;162(2):383-94. eprint: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/ijgo.14923>. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/ijgo.14923>.
- [7] Arango Arango MdP. Tendencias temporales del cáncer de cuello uterino invasivo en mujeres entre 20 y 39 años en Manizales, Colombia. 2003-2018. *Revista Médica de Risaralda*. 2021 Jun;27(1):21-7. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0122-06672021000100021&lng=en&nrm=iso&tlng=es.
- [8] Cardozo NM, Hidalgo F. Evaluación Del Adenocarcinoma De Cuello Uterino Mediante La Cla-

sificación De Silva 2000–2018. Revista Venezolana de Oncología. 2021;33(2):62-8. Publisher: Sociedad Venezolana de Oncología. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375665418003>.

- [9] Jorge Martínez DA, Antazu Arechi STS. Algunos factores causales asociados a los estadios y tratamiento del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el servicio de oncología del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma 2021. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2023 Dec. Accepted: 2024-01-22T13:35:44Z. Available from: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/3857>.