

PREVALENCIA DE HPV EN MUJERES Y CORRELACION CON EDAD Y NUMERO DE PAREJAS SEXUALES EN EL HOSPITAL ENRIQUE C SOTOMAYOR

Autor :

Dr. Carlos Gómez Amoretti ... Profesor de ginecología y anatomía ,Escuela de Medicina U.Estatal de Guayaquil.-Jefe Unidad Materno Infantil ,Hospital León Becerra , Guayaquil- Jefe del Servicio de Colposcopia Hospital E. Sotomayor, Guayaquil-Ecuador

Dr. Xavier Gómez Orlando... Medico Tratante Policlínico Nazareth , General Villamil

Dra. Ana Mejía Velasteguí ... Medico residente 3 post-grado Hospital E.C.Sotomayor

RESUMEN:

El virus del papiloma humano (HPV) que tiene tropismo por los epitelios, infecta predominantemente la piel y las membranas mucosas produciendo proliferaciones epiteliales benignas o papilomas que, bajo ciertas circunstancias, pueden experimentar una transformación maligna.

El HPV se considera el agente causal más importante para el carcinoma cervicouterino (1;2), debido a la enorme difusión que este hallazgo ha tenido no solo en el entorno medico, sino en la población, es importante señalar claramente que, el cáncer cervico uterino es una rara consecuencia de la infección de algunos tipos de virus mucosotropicos del papiloma humano (1).

La prevalencia de las infecciones por el HPV en la población general son muy diversas, aun en estudios de grupos bien definidos, pues los datos dependen de muchas variables, incluyendo la prueba diagnostica que se utiliza, su sensibilidad, el estilo de vida del grupo analizado, la presencia o no de la infección clínica, así como de otros cofactores que la afectan, también influye la historia natural de la enfermedad.

Se ha estimado que alrededor del 1% de la población padece de verrugas genitales y que 4%de todas las mujeres tienen lesiones intraepiteliales en el cérvix, mientras que en las mujeres jóvenes esta cifra es aun mayor (18;19). Se calcula que la prevalencia del HPV en la población general de Estados Unidos es de 15 a 20%. (16;20), este numero aumenta considerablemente en cohortes de mujeres jóvenes estudiadas con la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) con valores hasta de 46% (21;22).En un estudio de mujeres jóvenes Mexicanas, Sanchez-Aleman y Cols reportaron una prevalencia 14.4% en las mujeres con dos o mas parejas sexuales (23), se ha observado que las mujeres menores de 35 años son mas susceptibles de adquirir infecciones genitales con virus oncogénicos, mismas que desaparecen en la mayoría de los casos, al contrario en las mujeres mayores de 35 años comúnmente persiste la lesión, con cambios clínicos y morfológicos, además de presentar un mayor riesgo de progresión (17;18;19).

En el presente estudio se incluyeron 2.406 mujeres; el 52% fue diagnosticado con HPV, en cuanto a edades: el 37% estuvo entre 21 y 30 años, seguido con el 23% el grupo de 31 a 40 años. Referente al número de parejas sexuales el 63% aceptó tener una y el 30% dos parejas sexuales.

PALABRAS CLAVE: HPV, edad, parejas sexuales

SUMMARY

The virus of papiloma human (HPV) that has tropism by the epitheliums, predominantly infects the skin and mucous membranes producing benign epithelial proliferations or papilomas that, under certain circumstances, they can experience a malignant transformation.

The HPV is the more important causal agent for cervicouterino carcinoma. (1; 2), because of the enormous diffusion that this finding has had not only in the medical surroundings, but in the

population, it is important to indicate clearly that, the uterine cervico cancer is a rare consequence of the infection of some mucosotropic types of virus of papiloma humano.(1)

The prevalence of the infections by the HPV in the general population is very diverse. Even in studies of defined groups, because the data depend on many variables, including the diagnostic test that it used, its sensitivity, the style of life of the analyzed group, the presence or not of the clinical infection, as well as of other cofactors that affect. It also influences the natural history of the disease.

It has been considered that around 1% of the population suffers of genital warts and that 4% of all the women have intraepithelial lesions in the cervix, whereas in the young women this number is even greater (18; 19). It is calculated that the prevalence of the HPV in the general population of the United States is de 15 to 20%. (16; 20), this number increases considerably in cohorts of studied young women with the technique of chain reaction of the polymerase (PCR) with values until of 46% (21; 22). In a study of young women Mexican, Sanchez-German and Cols reported a prevalence 14.4% in the women with two or more sexual partners (23), he has observed that women under 35 years are more susceptible to acquire oncogenic genital infections with virus, which disappear in most of the cases; on the contrary in the greater women over 35 years commonly persists the lesions, with clinical and morphologic changes, besides they have a greater risk of progression (17; 18; 19).

In this study there were 2,406 women; 52% were diagnosed with HPV, in relation with ages 37% were between 21 and 30 years, followed with 23% the group of 31 to 40 years. In relation with number of sexual pairs 63% acceptance to have one, and 30% two sexual pairs.

KEY WORDS: HPV, age, pairs sexual

INTRODUCCIÓN:

El papel causal del HPV en todos los cánceres del cuello uterino ha sido establecido tanto desde el punto de vista biológico como epidemiológico (3;8). La mayoría de los cánceres de la vagina y del ano también son causados por el HPV, al igual que una fracción de cánceres de vulva, pene y orofaringe (3;4;12).

El virus del papiloma humano es miembro de la familia Papovaviridae, a la que también pertenecen el polioma virus y el virus simiano 40 (SV40), el papiloma se caracteriza por ser un Virus pequeño, con un genoma de ácido desoxirribonucleico (ADN) circular, de doble cadena, de aproximadamente 8.000 pares de bases de longitud, con un virion no envuelto y una capsida proteica icosaédrica.

El primer paso para la infección por el HPV es el contacto de viriones intactos con las células inmaduras del epitelio escamoso, es decir las células basales o las células metaplásicas.

Pero, aunque el HPV constituye una causa necesaria para el desarrollo del cáncer de cérvix, no es una causa suficiente, por lo tanto son necesarios otros cofactores para que una infección cervical por HPV progrese a cáncer (4;9). El uso a largo plazo de anticonceptivos orales, la alta paridad, el consumo de tabaco y la co-infección con el virus de Inmuno deficiencia Humana, así como la infección con clamidia tracomatis, el virus del herpes simple tipo 2 y otros factores genéticos e inmunológicos del huésped constituyen otros cofactores probables (10). Se ha relacionado además la infección del HPV con un inicio sexual a temprana edad y al número de parejas sexuales (5;6).

Los papiloma virus son una clase de virus que inducen la formación de verrugas – papilomas- en muchas especies de vertebrados, incluida la humana (7). Las verrugas son la manifestación clínica de la proliferación de células del epitelio escamoso. Pueden presentarse como lesiones elevadas bien delimitadas o planas o reconocerse únicamente por sus características histológicas distintivas (11). Las infecciones del aparato genital femenino por HPV son muy comunes y en su inmensa mayoría no son evidentes al examen clínico (14).

Las estimaciones de la prevalencia de infección cervical por HPV varían considerablemente según el método de diagnóstico, las características demográficas y conductuales de la población en estudio (13). La infección puede diagnosticarse por medios clínicos – observación de verrugas genitales-, citológicos – frotis de Papanicolaou o biopsias – o virológicos - detección de DNA (15).

OBJETIVOS:

Determinar la Infección de HPV correlacionándolas con la edad y el número de parejas sexuales en el servicio de colposcopia en H. Enrique C. Sotomayor.

METODO

Se realizó un estudio analítico retrospectivo (Junio 2008-Noviembre 2008) cuyo universo fueron mujeres con diagnóstico de HPV correlacionándolas con edad y número parejas sexuales.

RESULTADOS

El universo estudiado fueron 2.406 mujeres de las cuales 1.262 (52,4 %) fueron diagnosticadas con HPV (Anexo 1). La mayor incidencia de Infección estuvo entre las edades de 21 a 30 años con 476 pctes. (37,7 %), seguido por 31 a 40 años con 295 pctes. (23,5 %), luego de 10 a 20 años con 242 pctes. (19,2%), con 192 (15,2%) para las edades entre 41 y 50 años y por último de 51 en adelante con 56 (4,4 %). (Gráfico 1) (Anexo 2)

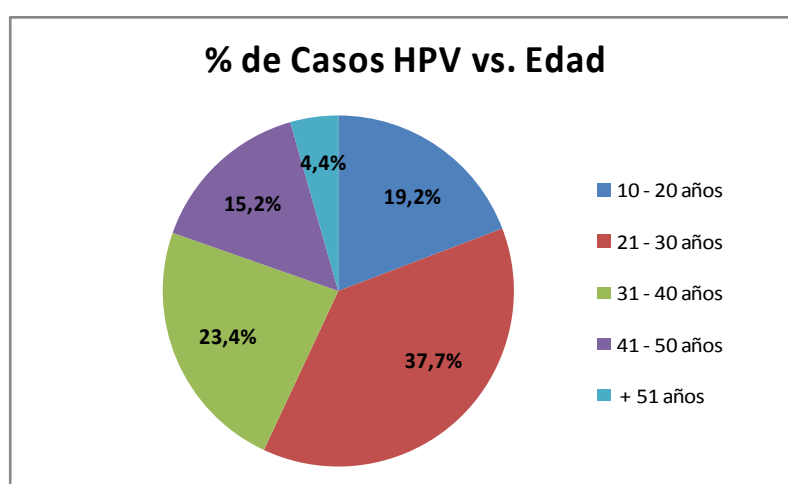


Gráfico 1

En cuanto al número de parejas sexuales el 63,8% de pacientes manifestó tener 1 pareja, el 30,1 % con 2 parejas, el 5 % con 3 parejas y el 1,1 % con 4 ó más parejas. (Gráfico 2) (Anexo 3)

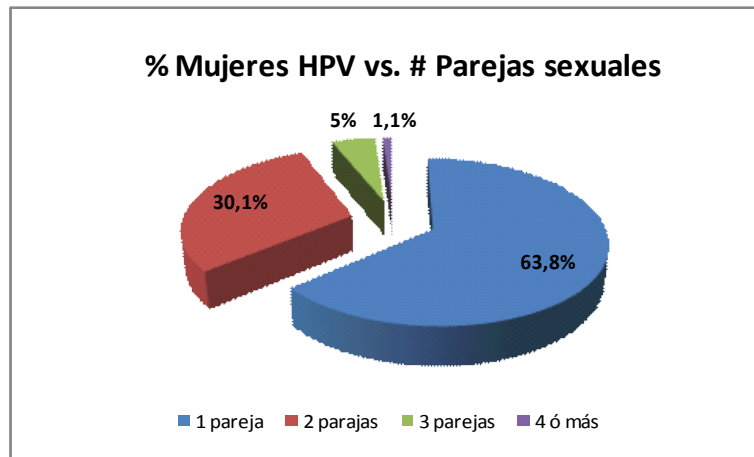


Gráfico 2

CONCLUSIONES

La literatura indica que en países desarrollados y en aquellos en vías de desarrollo se presenta mayor incidencia de HPV en pacientes adolescentes, que comienzan su actividad sexual a temprana edad, en este estudio encontramos presencia de HPV en mujeres adolescentes; sin embargo, la mayor incidencia se observó en el grupo etario entre 21 y 30 años (37,7%) y el 63,8 % (805 mujeres) manifestaron tener una pareja sexual.

Seria conveniente que la Instituciones Gubernamentales tanto como las ONG tomen a cargo la difusión y formas de evitar este tipo de infección.

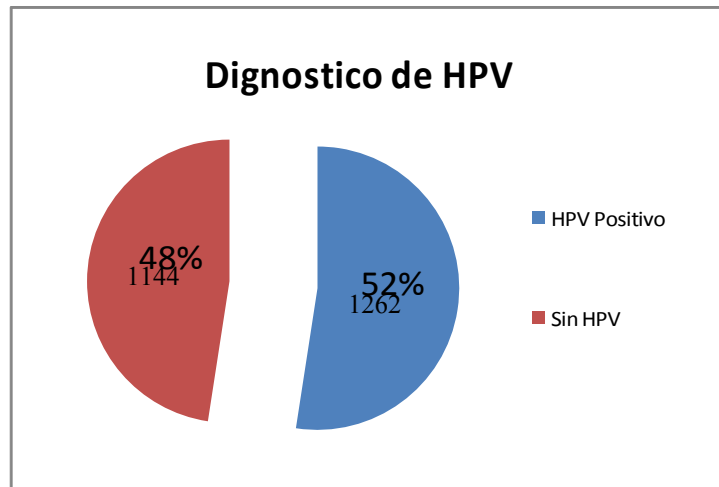
BIBLIOGRAFIA

1. Bosch FX, Lorincz A, Muñoz N, Meijer CJLM, Shah KV. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. *J Clin Pathol* 2002;55:244-265.
2. Muñoz N, Bosch FX, Sanjose S, Herrero R, Castellsangue X, Shah KV, SnidjersPJF, Meijer CJLM. Epidemiological classification of human papillomavirus types associated with cervical cancer. *N Engl J Med* 2003;348:518-527.
3. Obygn net latina. Epidemiología del HPV
4. Health Science Report. Historia natural de HPV en mujeres jóvenes
5. LALCEC Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer. enfermedades de transmisión sexual: hpv vacuna
6. Dupre-Froment J: *Cytologie Gynecologique*, Paris, Flammarion Medicine Science, 1974
7. Meisels A, Morin C: *Cytopatology of de uterine cervix*. Chicago, ASCP Press, 1991
8. Baseman J, Koutsky L. 2005 The epidemiology of human Papillomavirus infections. Review. *J. Clin. Virology* 32S 16-24.
9. Bosch FX, de Sanjose S. 2003, Chapter 1: Human papillomavirus and cervical cancer burden and assessment of causality. *J Natl Cancer Inst Monogr*. 2003; 3:3-13.

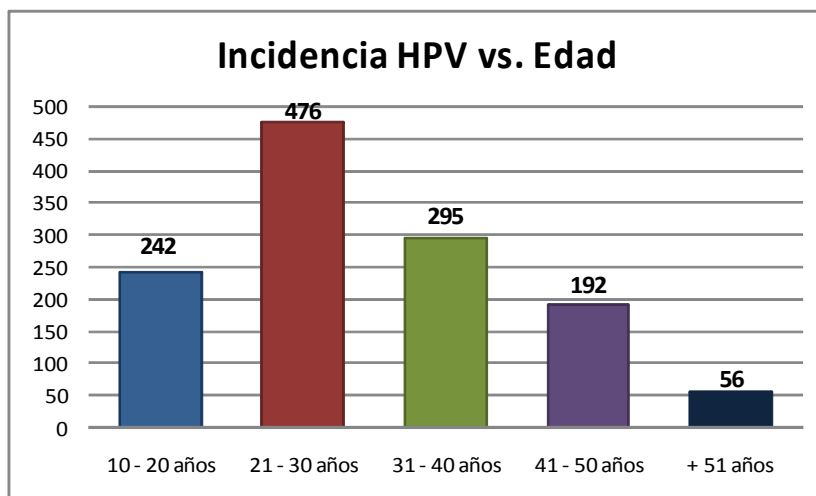
10. Castellsague X, Munoz N. 2003, Chapter 3: Cofactors in human papillomavirus carcinogenesis—role of parity, oral contraceptives, and tobacco smoking. *J Natl Cancer Inst Monogr.* 2003;(31):20-28.
11. Doorbar J. 2005. The Papillomavirus life cycle. Review. *J. Clin. Virol.* 32s S7-S15
12. Franco EL, Schlecht NF, Saslow D. 2003 The epidemiology of cervical cancer. *Cancer J.* Sep-Oct 2003;9(5):348-359.
13. Koutsky LA. 1997, Epidemiology of genital human papillomavirus infection. *Am J Med.* 1997;102(5A):3-8.
14. Kulasingam SL, Hughes JP, Kiviat NB, et al. Evaluation of human papillomavirus testing in primary screening for cervical abnormalities: comparison of sensitivity, specificity, and frequency of referral. *JAMA.* 2002;288(14):1749-1757.
15. Molijn A, Kleter B, Quint W, Van doorn L-J. 2005 Molecular Diagnosis of human papillomavirus (HPV) infections Review. *J.Clin.Virol.* 32S 43-51
16. Stoler MH. Human papillomaviruses and cervical neoplasia: a model for carcinogenesis. *Int J Gynecol Pathol* 2000;19:16-28.
17. Feichter G, Meisels A, Task force report on HPV-related changes of the lower female genital tract. *Acta Cytol* 2002;46:630-632.
18. Mouglin C, Dalstein V, Pretet JL, cols, Epidemiology of cervical papillomavirus infections. *Recent Knowledge. Press Med* 2001;30:1017-1023.
19. Kurman RJ, Jenson AB, Lancaster WD, Papillomavirus infection of the cervix. *II Am J Surg Pathol* 1983;7:39-52.
20. Koutsky L. Epidemiology of genital human papillomavirus infection. *Am J Med* 1997;102:3-8.
21. Bauer HM, Ting Y, Greer CE cols. Genital human papillomavirus infection in female university students as determined by a PCR-based method. *JAMA* 1991;265:472-477.
22. Bauer HM, Hildesheim A, Schiffman MH cols. Determinants of genital human papillomavirus infection in low-risk women in Portland, Oregon. *Sex Transm Dis* 1993;20:274-278.
23. Sanchez-Aleman MA, Uribe-Salas F, Conde-Gonzalez CJ, Human papillomavirus infection, a possible biological marker of sexual behavior among university students. *Salud Publica Mex* 2002;44:442-447.

ANEXOS

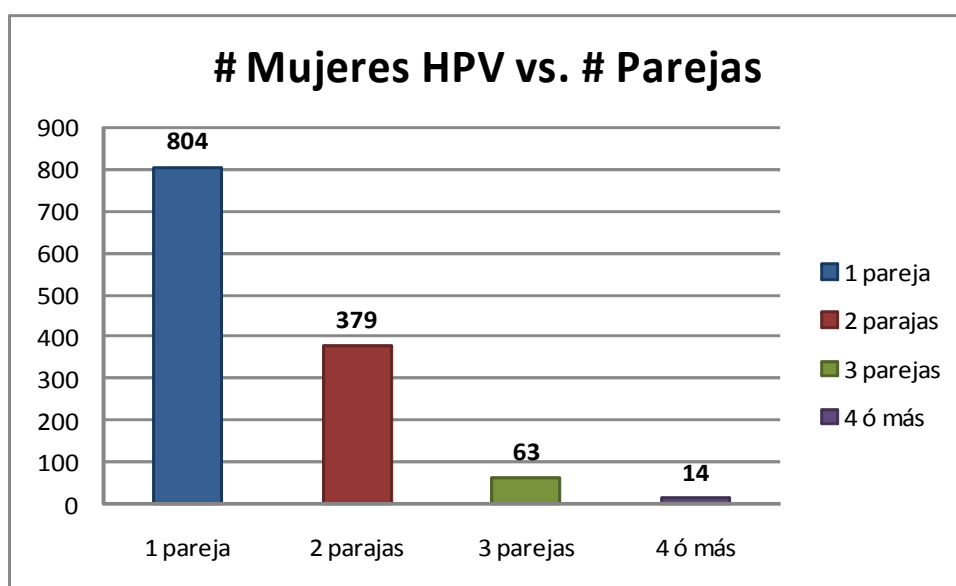
Anexo 1



Anexo 2



Anexo 3



<http://www.ginecoguayas.com>