

DESCRIPCIÓN DE FACTORES ASOCIADOS A INFECCIÓN POR PAPILOMAVIRUS EN MUJERES. CENTRO DE SALUD EMILIANO PONCE. ABRIL 1998-MARZO 1999.

Guillén, Jeanid; Hawkins, Michael; Mislov, Boska; Quintanar, Iván

Estudiantes de VIII semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá.

Colaboradores: Díaz, Marissa; Montagne, Vianette; Morgan, Mayka; Phillips, Rose M.

Estudiantes de VIII semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá.

Asesor: *Dr. Alfredo Moltó, **José Nativí Nicolau

*Profesor de la Cátedra de Epidemiología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Panamá.

**Estudiante de XI semestre de la Facultad de Medicina, Universidad de Panamá. Miembro activo del Comité Científico de la A.E.M.P.

Resumen

Introducción. La infección por el virus del papiloma humano (VPH) tiene una alta prevalencia en las mujeres jóvenes sexualmente activas; y su importancia radica en que ha sido demostrado que el riesgo de adquirir cáncer cervicouterino depende en gran parte de estar infectada con ciertos tipos específicos de este virus. El objetivo del trabajo era describir la frecuencia de aparición de los siguientes factores de riesgo: número de compañeros sexuales, embarazos en la adolescencia, multiparidad, inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia, infecciones genitales frecuentes y tabaquismo.

Metodología. Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo. El universo consistió en las mujeres atendidas en el Centro de Salud Emiliano Ponce (CSEP) con diagnóstico de infección por Papilomavirus comprobada por prueba citológica, a las cuales se les aplicó un cuestionario vía telefónica o personal.

Resultados. El universo fue de 143 casos; sin embargo, sólo 45 cumplían con los criterios de inclusión. 91.11% de los casos tuvieron 2 o más compañeros sexuales; 44.4% pertenecían al grupo de edad de 20-24 años; del total de embarazadas, 65.38% tuvo algún embarazo en la adolescencia; 91.11% inició sus relaciones sexuales en la adolescencia.

Discusión. Se encontró una mayor frecuencia de infección por VPH en mujeres menores de 25 años, además que los factores de riesgo con mayor frecuencia encontrados fueron: dos o más compañeros sexuales e inicio de relaciones sexuales en la adolescencia. La multiparidad y los embarazos en la adolescencia tuvieron una menor frecuencia de aparición con respecto al total de casos; sin embargo, con respecto al total de embarazadas, sí se presentaron con una frecuencia significativa

Palabras clave: papilomavirus, conducta sexual, enfermedad de transmisión sexual.

Abstract

Introduction. Genital human Papillomavirus (HPV) infection is highly prevalent in sexually active young women; and it is proved that cervical cancer for a woman depends largely on the probability of being infected with some specific types of HPV. The objective of this study was to describe the following risk factors: numbers of lifetime sexual partners, early age at pregnancy, multiparity, early age at first intercourse, frequent genital infections and smoking.

Methodology. A descriptive retrospective type study was realized, in which the universe consisted in all the women attended of the Emiliano Ponce Health Center with HPV infection confirmed by cytologic test. They answer a questionnaire either by phone or personally.

Results. The universe was 143 cases, but only 45 obey to the inclusion criteria. 91.11% of the cases had 2 or more sexual partners; 44.4% were 20-24 years old; from the total of pregnancies, 65.38% had some pregnancy during adolescence and 91.11% had her first intercourse during adolescence.

Discussion. The highest rates of HPV were found in 24 or less year-old women and the more important risk factors were: 2 or more sexual partners and early age (adolescence) at first intercourse. According with the total of cases, multiparity and pregnancy at adolescence had lower rates; but from the total of women who had any pregnancy at all, this values were more significant.

Key words: papilomavirus, sexual behavior, sexually transmitted diseases.

Introducción

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus ADN de cadena circular que pertenece al género Papilomavirus de la familia Papovaviridae. El VPH infecta selectivamente el epitelio de la piel y las mucosas, estas infecciones pueden ser asintomáticas, producir verrugas o asociarse a diversas neoplasias benignas y malignas.¹

La incidencia del VPH genital se ha incrementado alrededor de 10 veces en los últimos años y además de estar

relacionado con el carcinoma cervical², es su principal causa.³ El cáncer cérvicouterino es la segunda causa más común de muerte por cáncer en mujeres en el mundo.⁴

Podemos señalar que en el año de 1998 se registraron a nivel nacional 490 casos de infección por VPH, siendo el mayor número de casos pertenecientes a la provincia de Panamá (394 casos).⁵ En el CSEP se registraron 143

casos en el período de estudio confirmados por pruebas citológicas.

Según los últimos datos de la Contraloría General de la Nación, la tasa de mortalidad por cáncer cervicouterino ha aumentado en los últimos años, siendo de 3.6 x 100,000 habitantes para el año 1993 y de 4.7 x 100,000 para el año 1997.⁶

El mayor riesgo de adquirir una infección por VPH involucra la conducta sexual, ya que se considera una Enfermedad de Transmisión Sexual.⁷ Muchos estudios comprueban que el inicio temprano de las relaciones sexuales es un factor de riesgo para infección por VPH.^{7, 8} Se ha comprobado también que las mujeres que tienen su primera relación sexual dentro de los 18 meses después de su menarquia, tienen una elevación significativa del riesgo a una infección por VPH en comparación con las mujeres que esperan de 3-4 años después de su menarquia.⁹

Un gran número de compañeros sexuales, está directamente relacionado con una elevación del riesgo a padecer una infección por VPH y no sólo en las mujeres, sino que es un factor de riesgo de igual manera para los hombres y así directamente a sus parejas.^{10, 11}

Otros factores de riesgo menos descritos son la multiparidad, embarazos en la adolescencia e infecciones genitales frecuentes, todavía se describen de esta manera porque siguen describiendo la conducta sexual de la persona, por estar supeditados a los factores de riesgo descritos en el párrafo anterior.^{12, 13}

El cigarrillo es menos convincente y es clasificado como un cofactor en la progresión de la infección, se ha descrito que fumadores pasados o actuales están en un riesgo significativamente mayor comparado a los no fumadores.⁴

Este trabajo se decide realizar con el objetivo de describir la frecuencia de aparición de los siguientes factores asociados a la infección por VPH en las mujeres a las cuales se les hizo este diagnóstico en el CSEP: más de 2 compañeros sexuales, embarazos en la adolescencia; embarazos múltiples (multiparidad); inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia; infecciones genitales frecuentes y tabaquismo.

Metodología

Tipo de estudio

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo.

Universo

Todas las mujeres que se atendieron en el CSEP entre el 1 de abril de 1998 y 31 de marzo de 1999, que tuvieron un diagnóstico de infección por VPH según los reportes de citología de todas las consultas dentro de los siguientes tres programas:

Programa de Ginecología: Se atienden todas las mujeres que requieren planificación familiar, cuidados o atención ginecológica.

Programa de adultos: Se atienden todos los adultos de ambos sexos que requieren atención médica de cualquier índole.

Programa de Higiene Social: Se atienden todas las mujeres que trabajan en sitios de ocasión, cantinas, casas de masajes, bares; trabajando como alternadoras, bailarinas, masajistas y/o salonerías.

Selección de sujetos

Muestra

Todas las mujeres que se atendieron en el CSEP del 1 de abril de 1998 al 31 de marzo de 1999 que tuvieron un diagnóstico de infección por VPH según los expedientes clínicos.

Criterios de inclusión

- Mujer con diagnóstico de VPH positivo registrado en expediente clínico.
- Mujer cuyos expedientes proporcionaron como mínimo: nombre completo y número de teléfono.
- Mujer localizable y que accediera a responder las preguntas de la encuesta vía telefónica o personalmente.

Criterios de exclusión

- Mujer con diagnóstico de VPH negativo registrado en expediente clínico.
- Mujer cuyo expediente no proporcionara como mínimo: nombre completo y número de teléfono.
- Mujer no localizable vía telefónica
- Mujer localizable que no accediera a responder las preguntas de la encuesta vía telefónica ni personalmente.

Definición de las variables:

- Número de compañeros sexuales**
Conceptual: Convivencia sexual con personas distintas a lo largo de la vida.
Operacional: Mujeres cuya respuesta a la pregunta "¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en su vida?", fue: "2 o más".
- Embarazos en la adolescencia**
Conceptual: Proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno desde el momento de la concepción hasta el nacimiento que ocurra entre los 12 y 19 años de edad de la madre.
Operacional: Mujeres cuya respuesta a la pregunta "¿Tuvo algún embarazo antes de los 19 años?", fue "sí".
- Multiparidad**
Conceptual: Condición asociada a una mujer que ha parido 2 o más productos, en diferentes ocasiones.
Operacional: Mujeres cuya respuesta a la pregunta "¿Cuántos partos ha tenido?" fue "2 o más".
- Inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia**

Conceptual: Unión sexual entre personas de sexos opuestos, donde la mujer tenga de 12-19¹⁴ años de edad.

Operacional: Mujeres cuya respuesta a la pregunta "edad de su primera relación sexual", fue "entre 12 y 19 años".

5. Infecciones genitales frecuentes

Conceptual: Más de una invasión de microorganismos patógenos en el área genital, en ocasiones distintas a lo largo de la vida.

Operacional: Mujeres cuya respuesta a la pregunta "¿Ha tenido más de 1 infección genital?" fue "sí".

6. Tabaquismo

Conceptual: Tabaquismo activo: Persona que tiene el hábito de fumar cigarrillos. **Tabaquismo pasivo:** Persona que convive o trabaja con persona o personas que tienen el hábito de fumar.

Operacional: Tabaquismo activo: Mujeres cuya respuesta a la pregunta "¿fumas?", fue "sí" y luego contestaron "6 o más cigarrillos al día".

Tabaquismo pasivo: Mujeres cuya respuesta a la pregunta "¿fumas?", fue "no" y luego contestaron "sí" a la pregunta "¿vives o trabajas con personas que fuman?"

Materiales y procedimientos

La recolección de datos se realizó por medio de la revisión de expedientes clínicos de las pacientes, tomando nota de dos datos: nombre completo y número de teléfono. Luego se procedió a llamar a las pacientes, informándoles del estudio que se estaba realizando y se les solicitó su participación llenando la encuesta realizada por los investigadores, pudiendo ser esto de manera inmediata telefónica o personalmente mediante una cita en el CSEP.

Las encuestas fueron llenadas por los investigadores mediante la entrevista telefónica o personal con los sujetos. A los sujetos que prefirieron la entrevista personal en el CSEP, no se les permitió que llenaran por sí mismos las encuestas, debido a que los investigadores quisimos asegurarnos que éstos interpretaran de forma correcta las preguntas que se les hacían.

Resultados

Se encontraron un total de 143 casos con diagnóstico de VPH según los reportes de citología durante el período de estudio distribuidos así: 46 casos en el Programa de Higiene Social, 41 casos en el Programa de Ginecología, 56 casos en el Programa de Adultos. De esos 143 casos sólo encontramos 90 expedientes clínicos; y de éstos, 45 cumplieron con los criterios de inclusión.

De los 45 casos con infección por VPH, el 44.4%(20 casos) pertenecen al grupo de edad de 20 a 24 años de edad y el 11.1% (5 casos) al grupo de edad de 15 a 19 años.(Tabla 1)

Tabla 1. Casos de infección por VPH según grupo de edad. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

Grupos de edad	Casos	(%)
15-19	5	11.1
20-24	20	44.4
25-29	11	24.4
30-34	3	6.7
35-39	2	4.4
40-44	3	6.7
45-49	1	2.2
Total	45	100

Fuente: Encuesta realizada por los autores. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

Según el número de compañeros sexuales, un 8.89% (4 casos) de las mujeres tuvieron un compañero sexual; mientras que un 91.11% (41 casos) tuvieron 2 o más. (Tabla 2)

Tabla 2. Casos de infección por VPH según número de compañeros sexuales. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

Número de compañeros sexuales	Casos	(%)
1	4	8.89
2 o más	41	91.11
Total	45	100

Fuente: Encuesta realizada por los autores. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

De las 45 mujeres encuestadas, sólo 26 estuvieron embarazadas (Tabla 4). De las cuales, un 65.38% (17 casos) tuvo algún embarazo en la adolescencia (Tabla 3); y según el número de partos, 57.69% (15 casos) tuvo 2 o más partos. (Tabla 4)

Tabla 3. Casos de infección por VPH según embarazos en adolescencia. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

Embarazos en la adolescencia	Casos	(%)
SI	17	37.78
NO	28	62.22
Total	45	100

Fuente: Encuesta realizada por los autores. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

Tabla 4. Casos de infección por VPH según multiparidad. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

No. de partos	Casos	(%)
0	19	42.22
1	11	24.44
2 o más	15	33.34
Total	45	100

Fuente: Encuesta realizada por los autores. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

Del total de mujeres, el 91.11% (41 casos) inició relaciones sexuales en la adolescencia. (Tabla 5)

Tabla 5. Casos de infección por VPH según inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

Inicio de las relaciones sexuales en la adolescencia	Casos	(%)
SI	41	91.11
NO	4	8.89
Total	45	100

Fuente: Encuesta realizada por los autores. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

De las mujeres encuestadas, 89.89% (40 casos) presentó sólo una infección genital. Mientras que sólo un 11.11% (5 casos) tuvo dos o más infecciones genitales. (Tabla 6)

Tabla 6. Casos de infección por VPH según infecciones genitales frecuentes. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

Frecuencia de infecciones genitales	Casos	(%)
1	40	88.89
2 o más	5	11.11
Total	45	100

Fuente: Encuesta realizada por los autores. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

El tabaquismo sólo se presentó en 13 casos que constituyen el 28.88%. Las fumadoras pasivas constituyeron un 55.55%. (25 casos) (Tabla 7)

Tabla 7. Casos de infección por VPH según tabaquismo. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

# de cigarrillos al día	Casos	(%)
pasivo	25	55.55
0	7	15.55
1-5	9	20.00
6 o más	4	8.88
Total	45	100

Fuente: Encuesta realizada por los autores. Centro de Salud Emiliano Ponce. Abril 1998-Marzo 1999.

Discusión

La frecuencia de casos fue mayor en el grupo de edad menor de 25 años, lo que concuerda con Herrero y otros³ que en su estudio presentan un pico de infección en personas menores de 25 años al igual que lo reportado por Koutsky¹⁰, Yoshikawa⁸ y Ho.¹⁵

Hubo un mayor número de casos dentro del pacientes que tuvieron 2 o más compañeros sexuales. El estudio de Burk y cols¹¹ reporta un aumento en el riesgo de padecer la infección a medida que aumenta el número de compañeros sexuales. En el estudio de Kenney² se encontró que el riesgo es mayor en mujeres que han tenido más de 4 compañeros sexuales.

En el estudio realizado por Yoshikawa y cols, al ajustar los factores de riesgo de neoplasia intracervical a infección por VPH, los factores de riesgo más importantes fueron multiparidad y embarazos en la adolescencia⁸; en nuestro

estudio el 37.78% tuvieron embarazos en la adolescencia y en el caso de multiparidad, el 33.34% tuvo 2 o más partos.

De las mujeres encuestadas, 91.11% iniciaron sus relaciones sexuales en la adolescencia. El estudio de Kenney describe que las mujeres que están en un mayor riesgo de infectarse de VPH inician sus relaciones sexuales antes de los 15 años⁴, pero en otros estudios como el de Franco y otros, sólo encontraron un riesgo moderado en mujeres que comienzan sus relaciones sexuales en edades tempranas.¹⁶

El tener dos o más infecciones genitales sólo fue característico del 11.11% de las mujeres. Proponemos que este resultado se debió a que al momento de encuestar a la paciente sobre el número de infecciones genitales que había presentado, éstas contestaron en base a diferentes infecciones, y no se hizo hincapié en la cantidad de veces que pudiese sufrir la paciente de la misma infección. En el estudio de Kenney se considera como factor de riesgo el haber tenido tres enfermedades de transmisión sexual no necesariamente diferentes, además del VPH.

El tabaquismo fue un factor algo confuso. Fumadoras activas con un tabaquismo significativo de 6 o más cigarrillos como lo cita Golovanova y otros¹⁷, sólo encontramos a 8.88%. Golovanova atribuye un mayor riesgo de infección a este factor al igual que en el estudio de Kenney⁴, que atribuye este riesgo también a ex fumadores. Sin embargo, un 55.55% afirmaron ser fumadoras pasivas por trabajar o vivir con personas que fuman, lo cual nos pareció importante debido a que en el estudio de Burk y cols¹¹, que además de estudiar los factores de la misma paciente consideraron los factores de las personas que los rodean; encontrándose en este estudio, el tabaquismo pasivo como un factor de riesgo para la infección por VPH. La mayoría de los estudios como el de Burk hacen referencia al tabaquismo como tal y no a los fumadores pasivos.¹¹

A pesar de las fuertes campañas relacionadas a la prevención de enfermedades de transmisión sexual, nuestro estudio nos revela que la población en estudio no ha tomado conciencia de ellas, por lo que los factores de riesgo prevenibles descritos, siguen presentes.

Recomendaciones

Consideramos que es de vital importancia implementar cursos y programas de atención por parte del personal de salud del CSEP, con mayor énfasis en las mujeres adolescentes. Esto debido a la considerable frecuencia de aparición de ciertos factores de riesgo en las mujeres que participaron en este estudio.

Referencias

1. Reichman RC. Infecciones por virus del Papiloma Humano. En: Fauci AS, Braunwald E, Isselbacher KJ, et al eds. Harrison's Principios de Medicina Interna. 14va edición. New York: McGraw-Hill. 1998. 1258-60.
2. Kenney JW. Comparison of risk factors, severity and treatment of women with genital HPV. *Cancer Nurs* 1994; 17(4):308-317.
3. Herrero R, Hildesheim A, Bratti C, et al. Population-based study of human papillomavirus infection and

cervical neoplasia in rural Costa Rica. *J Natl Cancer Inst* 2000; 92(6):464-474.

4. Kenney JW. Risk factors associated with genital human Papillomavirus infection *Cancer Nurs* 1996; 19(5):353-9.
5. Informe epidemiológico de enfermedades notificables por edad y sexo. Centro de Control de Enfermedades. Panamá 1998-1999.
6. Estadísticas Vitales. Contraloría General de la Nación. 1997.
7. Morrison EA. Natural history of cervical infection with human Papillomavirus. *Clin Infect Dis* 1994; 18(2):172-80.
8. Yoshikawa H, Nagata C, Noda K, et al. Human papillomavirus and other risk factors for cervical intraepithelial neoplasia in Japan. *Br J Cancer* 1999; 80(3-4): 621-4.
9. Shew ML, Fortenberry JD, Miles P, Amortegui AJ. Interval between menarche and first sexual intercourse, related to risk for human Papillomavirus infection. *J Pediatr* 1994; 125(4): 661-6.
10. Koutsky L. Epidemiology of genital human Papillomavirus infection. *Am J Med* 1997;5;102(5A):3-8
11. Burk RD, Ho GY, Beardsley L, Lempa M, Peters M Bierman R. Sexual behavior and partner characteristics are the predominant risk factors for genital human Papillomavirus infection in young women. *J Infect Dis* 1996;174(4):679-89.
12. Koutsky LA, et al. A cohort study of the risk of cervical intraepithelial neoplasia, grade 2-3 in relation to Papillomavirus infection. *N Engl J Med* 1992; 327:1272-1278.
13. Herrero R, et al. Sexual behavior, venereal diseases, hygiene practice and invasive cervical cancer in a high-risk population. *Cancer* 1990; 65: 380-386.
14. Behrman R, Kliegman R. Nelson: Compendio de Pediatría. Segunda edición. México: McGraw-Hill Interamericana .1996.
15. Ho G, Bierman R, Beardsley L, Chang CJ, Burk RD. Natural history of cervicovaginal Papillomavirus infection in young women. *N Engl J Med* 1998; 338:423-428.
16. Franco EL, Villa LL, Ruiz A, Costa MC. Transmission of cervical human Papillomavirus infection by sexual activity: Differences between low and high oncogenic risk types. *J Infect Dis* 1995; 172(3):756-763.
17. Golovanova VA, Novik VI, Gurkin IA. Incidence and risk factors of Papillomavirus infection and cervical dysplasia in sexually active adolescent girls. *Vopr Onkol* 1999; 45(6):623-626.