





## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD "FERNANDO CABIESES MOLINA"

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"CORRELACIÓN COLPOSCÓPICA Y ANATOMOPATOLÓGICA EN LESIONES PRECANCERÍGENAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO HOSPITAL CENTRAL FAP 2017 – 2018"

> Tesis para optar el título de: Médico cirujano

> > Presentado por:

Rafael Andrés Agama Cuba

Maricielo Padilla Ferrer

Asesor:

Elda Martha Chávez Grandez

Co Asesor:

Carlos Miranda Madge

Lima, Perú 2020







#### **ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

Lima, 01 de febrero del 2020

Los integrantes del jurado de tesis:

Presidente: MC. JUAN JESUS HUACCHO ROJAS
Integrante: MC. MANUEL EDUARDO GUTIERREZ TORRES
Integrante: MC. JUAN JHONNEL ALARCO URQUIZO

Se reúnen para evaluar la tesis titulada:

CORRELACIÓN COLPOSCÓPICA Y ANATOMOPATOLÓGICA EN LESIONES PRECANCERÍGENAS DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO HOSPITAL CENTRAL FAP 2017-2018

Presentada por el bachiller:

- RAFAEL ANDRES AGAMA CUBA
- MARICIELO PADILLA FERRER

Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.

Asesorado por:

Dra. ELDA MARTHA CHAVEZ GRANDEZ

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado el desempeño de los estudiantes en la sustentación, concluyeron de manera unánime ( ) por mayoría simple (×) calificar a:

Integrante 1: F	AFAEL ANDRES AGAMA CUBA		
Aprobado (★)	Aprobado – Muy buena ( )	Aprobado – Sobresaliente ( )	Desaprobado ( )

Integrante 1: MARICIELO PADILLA FERRER		Nota (Escrito) 14	
Aprobado (X)	Aprobado – Muy buena ( )	Aprobado – Sobresaliente (	) Desaprobado ( )

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.

Presidente del Jurado
MC. JUAN JESUS HUACCHO ROJAS

Miembro del Jurado

MC. JUAN JHONNEL ALARCO URQUIZO

Miembro del jurado

MC. MANUEL EDUARDQ GUTIERREZ TORRES

Asesor Dra. ELDA MARTHA CHAVEZ GRANDEZ

> opción 2 www.cientifica.edu.pe

Faciente canalisis





### **DEDICATORIA**

Dedicamos este trabajo con amor y cariño a nuestros padres, por su sacrificio y esfuerzo por brindarnos esta carrera que, aunque se pasó momentos difíciles siempre no han estado apoyando en todo momento de nuestra vida y más aún en nuestra carrera.





# Correlación colposcópica y anatomopatológica en lesiones precancerígenas de cáncer de cuello uterino Hospital Central FAP 2017 – 2018

Colposcopic and anatomopathological correlation in precanceriginal injuries of uterine cervix cancer Hospital Central FAP 2017 – 2018

Rafael Andrés Agama Cuba<sup>1,a</sup>, Maricielo Padilla Ferrer<sup>1,a</sup>, Martha Chávez Grandez<sup>1,b</sup>, Carlos Miranda Madge<sup>1,c</sup>

Correspondencia:

Maricielo Padilla Ferrer

Teléfono: 511 5347135

Correo electrónico: cielo.95pf@gmail.com

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Científica del Sur. Lima, Perú.

<sup>&</sup>lt;sup>a</sup> Estudiante de Medicina; <sup>b</sup> Jefa de la sección Capacitación del HCFAP; <sup>c</sup> Médico Ginecólogo Obstetra





### RESUMEN

Introducción: El cáncer de cuello uterino es uno de los cánceres femeninos más frecuentes; según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el Perú, es el segundo cáncer de mayor incidencia en la población femenina, se estima que en el año 2018 hubo 4103 casos nuevos y 1836 muertes por cáncer de cuello uterino, superior al año 2012, que fueron 1715 a pesar de los esfuerzos en el tamizaje precoz de la enfermedad. El diagnóstico se realiza con un estudio anatomopatológico, sin embargo, la nueva recomendación del MINSA es «ver y tratar» sin la necesidad del resultado anatomopatológico.

**Objetivo**: Determinar la correlación de la evaluación colposcópica frente al examen anatomopatológico para el diagnóstico de lesiones premalignas del cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital Central FAP en el 2018.

**Métodos**: Estudio descriptivo, retrospectivo, correlacional. Se analizaron las historias clínicas de pacientes sometidas a Colposcopia y Biopsia en el HCFAP entre Enero del 2017 a Diciembre del 2018. De 228 historias existentes que poseían ambos exámenes, 199 pacientes cumplieron con los criterios de inclusión (87,2%) por lo cual fueron consideradas en este estudio.

**Resultados**: La colposcopia posee una sensibilidad de 89%, especificidad de 37% valor predictivo positivo (VPP) 41% valor predictivo negativo(VPN) 88% con un índice Kappa de 0.324 y una correlación de Pearson de 0.405.

**Conclusión**: La correlación entre los resultados de la evaluación colposcópica y anatomopatológica, en el presente estudio, es moderada. La colposcopia como prueba de tamizaje es buena, sin embargo, se necesita de una prueba de confirmación.

Palabras clave: cáncer de cuello uterino, colposcopia, anatomopatología (Fuente: DeCS BIREME).





### **ABSTRACT**

**Introduction**: Cervical cancer is one of the most frequent female cancers, according to the World Health Organization (WHO) in Peru it is the second cancer with the highest incidence in the female population, it is estimated that in 2018 there were 4 103 new cases and 1836 cancer deaths of cervix superior to the one of 2012 that was 1715 despite the efforts in the early screening of the disease. The diagnosis is made with an anatomopathological study, however, the new recommendation of the MINSA is to "see and treat" without the need for the pathological result.

**Objectives**: To determine the colposcopic and pathological correlation in premalignant lesions of the cervix.

**Methods**: This is a descriptive, retrospective, correlational study. The clinical records of patients who underwent colposcopy and biopsy at the HCFAP between January 2017 and December 2018 were analyzed. Out of 228 patients with colposcopy and biopsy exams, 199 complied with inclusion criteria (87,2%) and were considered for this study.

**Results**: Colposcopy has a sensitivity of 89%, specificity of 37% positive predictive value 41% negative predictive value 88% with a Kappa index of 0.324, Pearson coefficient of 0.405.

**Conclusion:** The correlation between colposcopy and pathology in the present study is moderate. Colposcopy as a screening test is good, but a confirmation test is needed.

Keywords: cervical cancer, colposcopy, pathology (Source: DeCS BIREME).