



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO



PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE

**FRECUENCIA DE LESIONES VULVARES Y VAGINALES EN PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO DE VHP CERVICAL ATENDIDAS EN LA CONSULTA DE
COLPOSCOPIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL LARRALDE”
EN EL PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017**

Trabajo Especial de Grado presentado ante la Universidad de Carabobo para optar al título
de especialista en Ginecología y Obstetricia.

Autor: Yeniffer Burguillos

Residente de 3º año de postgrado Obstetricia y Ginecología

Tutor Clínico: Arelis Henriquez

Médico Especialista en Obstetricia y Ginecología

Tutor Metodológico: MSC. Amílcar Pérez

Bárbula, octubre 2018

INDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	1
ABSTRACT	2
INTRODUCCIÓN	3
MATERIALES Y METODOS	10
RESULTADOS	12
DISCUSIÓN	17
CONCLUSIONES	20
RECOMENDACIONES	21
REFERENCIAS	22
ANEXOS	23



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO



PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE

**FRECUENCIA DE LESIONES VULVARES Y VAGINALES EN PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO DE VPH CERVICAL ATENDIDAS EN LA CONSULTA DE
COLPOSCOPIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL LARRALDE”
EN EL PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017**

Autor: Yeniffer Burguillos
Tutor clínico: Arelis Henriquez

RESUMEN

La infección por VPH tienen gran importancia en las lesiones preneoplásicas y es un factor esencial en la carcinogénesis del cáncer de cuello uterino, segundo en frecuencia entre las mujeres en la población mundial. **Objetivo general:** Analizar la frecuencia de lesiones vulvares y vaginales en pacientes con diagnóstico de VPH cervical atendidas en la consulta de colposcopia del H.U.A.L en el período comprendido enero 2015 - diciembre 2017. **Metodología:** se trata de un estudio de tipo observacional – descriptivo, con un diseño de tipo transversal y retrospectivo. La muestra fue no probabilística deliberada, conformada por 74 pacientes con diagnóstico de VPH cervical y presencia de lesiones vulvares y vaginales. La técnica para la recolección de la información fue la revisión documental y como instrumento se diseñó una ficha. Los datos fueron presentados en tablas de frecuencias y de asociación según los objetivos específicos propuestos. **Resultados:** De las pacientes con diagnóstico de VPH cervical se registró una edad promedio de 36,46 años \pm 1,47; Siendo más frecuentes aquellas clasificadas como adultas jóvenes (67,57%); Predominaron aquellas con sexarquia entre los 12 y 17 años (66,22%). Fueron más frecuentes aquellas con 3 parejas (22 casos); Un 86,49% no presentaba lesiones vulvares o vaginales. El tipo de lesión más frecuente fue el condiloma con un 12,16%; El serotipo de VPH más frecuente fue el 6 (37,84%) siendo el serotipo más frecuente entre las pacientes sin lesiones vulvares – vaginales (23 casos); vale la pena resaltar que de todas las pacientes con presencia de lesiones vulvares – vaginales los serotipos presentados eran de bajo riesgo oncogénico. Mientras que el total de pacientes que presentaron serotipos de alto riesgo (10 casos) o riesgo intermedio (2 casos), ninguna presentó lesiones vulvares – vaginales. **Conclusiones:** al evaluar las características de los genitales externos e internos de estas pacientes estudiadas, a pesar de que la mayoría presentaban aspecto y configuración normal, cuando se presentaron lesiones asociadas estas estuvieron claramente relacionadas con la presencia de infección por virus del papiloma humano.

Palabras clave: Virus de papiloma humano, Condilomas, Neoplasia Intraepitelial Vaginal, serotipo, oncogenicidad.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO



PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE

**FRECUENCIA DE LESIONES VULVARES Y VAGINALES EN PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO DE VHP CERVICAL ATENDIDAS EN LA CONSULTA DE
COLPOSCOPIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL LARRALDE”
EN EL PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017**

Autor: Yeniffer Burguillos
Tutor clínico: Arelis Henriquez

ABSTRACT

HPV infection is of great importance in preneoplastic lesions and is an essential factor in the carcinogenesis of cervical cancer, second in frequency among women in the world population. **Course objective:** To analyze the frequency of vulvar and vaginal lesions in patients diagnosed with cervical VHP treated in the colposcopy clinic of the H.U.A.L in the period between January 2015 and December 2017. **Methodology:** this is an observational - descriptive study, with a transversal and retrospective design. The sample was deliberate non-probabilistic, consisting of 74 patients diagnosed with cervical HPV and the presence of vulvar and vaginal lesions. The technique for the collection of the information was the documentary review and as a tool a file was designed. The data were presented in frequency and association tables according to the specific objectives proposed. **Results:** Of the patients diagnosed with cervical HPV, the average age was 36.46 years \pm 1.47; Being more frequent those classified as young adults (67.57%); Predominated those with sexarquia between 12 and 17 years (66.22%). Those with 3 couples (22 cases) were more frequent; 86.49% did not present vulvar or vaginal lesions. Condyloma with 12.16%; The most frequent serotype of HPV was 6 (37.84% being the most frequent serotype among the patients without vulvar - vaginal lesions (23 cases), it is worth noting that of all the patients with vulvar - vaginal lesions the serotypes presented were of low oncogenic risk, while the total of patients who presented serotypes of high risk (10 cases) or intermediate risk (2 cases), none presented vulvar - vaginal lesions. **Conclusions:** when evaluating the characteristics of the external and internal genitalia of these patients studied, although most of them presented normal appearance and configuration, when associated lesions were present they were clearly related to the presence of human papillomavirus infection.

Key words: Human papilloma virus, Condylomas, Cervical Intraepithelial Neoplasia, Vulvar Intraepithelial Neoplasia, Vaginal intraepithelial neoplasia, serotype, oncogenicity.

INTRODUCCIÓN

La infección por virus de papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más frecuente, que en su mayoría afecta los órganos genitales (1). En países en vía de desarrollo es habitual y afecta sobre todo a mujeres jóvenes en edad fértil. La alta incidencia de esta infección está directamente relacionada al inicio precoz de relaciones sexuales, actividad sexual frecuente en adolescencia y en adultos jóvenes, así como también el gran número de compañeros sexuales (2).

Es un virus ADN, de la familia Papilomaviridae, de doble cadena circular, no encapsulado, de cápside proteica de simetría icosaédrica, que se reproduce en el núcleo de las células epiteliales. Se han identificado más de 100 tipos de VPH y más de 20 tipos asociados a infecciones en humanos. Existen aproximadamente 200 genotipos de VPH, 30 tipos son responsables de infecciones ano – genitales, y según su potencial de malignidad los subtipos del VPH se clasifican en tres grupos: alto riesgo, riesgo intermedio y bajo riesgo. Los tipos 16 y 18 son los genotipos más frecuentes asociados a cáncer cervical, vulvar, de pene y anal. Los tipos 6 y 11 están asociadas al desarrollo de lesiones benignas como verrugas y condiloma acuminado (2).

La forma de presentación clínica habitual son los condilomas, pero generalmente es una infección subclínica o latente, es decir, no produce síntomas y desaparece espontáneamente, sin causar ningún problema serio de salud; oscilando la duración entre seis meses a dos años, siendo mayor en los VPH de alto riesgo con respecto a los de bajo riesgo; considerando una infección como persistente aquella en la cual se produce la detección de un mismo tipo viral en un mínimo de dos ocasiones en un período de tiempo superior a 18 – 24 meses. Sin embargo, a pesar de poder ocurrir una resolución espontánea de la enfermedad, las infecciones por VPH tienen gran importancia en las lesiones preneoplásicas y es un factor esencial en la carcinogénesis del cáncer de cuello uterino, segundo en frecuencia entre las mujeres en la población mundial, siendo un requisito determinante para el desarrollo de lesiones intraepiteliales de alto grado la infección por tipos virales de alto riesgo y la infección múltiple (1).

Los condilomas genitales afectan al 1% de la población adulta, en el 90% de los casos estas verrugas anogenitales son producidas por los VPH-BR 6 y 11, y pueden tener morfología, localización y número muy variable, es importante de igual manera establecer un diagnóstico diferencial de los condilomas los cuales incluyen papilomatosis microglandular, restos himeneales, molluscum contagiosum, Nevus y displasias, siendo este tipo de lesiones detectables mediante exploración clínica. Sin embargo, en la mayoría de los casos la infección viral cursa de forma subclínica, dando lugar a lesiones sólo detectables a través de la colposcopia la cual permite identificar los mínimos cambios que se producen en el epitelio patológico que en muchas ocasiones no se observan a simple vista y requieren la aplicación de ácido acético al 3% y de lugol (test de Schiller) para ponerse de manifiesto, de igual manera se requiere la realización de citología ya que permite determinar la presencia de coilocitos siendo el elemento característico de la infección por VPH, sin embargo no se trata de un estudio determinante motivo por el cual cuando existen alteraciones a nivel colposcópico y/o citológico o incluso inconsistencias entre dichos métodos el diagnóstico debe ser confirmado mediante la realización de biopsia y de tal forma establecer el grado de alteración; al mismo tiempo es importante destacar la existencia de otros métodos de detección como el estudio de Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) el cual amplía notablemente el número de genotipos a detectar así como la detección de infecciones múltiples, permitiendo identificar hasta 45 tipos de VPH, sin embargo al conocer que existen más de 100 tipos es necesario destacar que la identificación de algunos puede pasar desapercibida mediante este método (1). Estas lesiones se localizan preferentemente en el cérvix, conocidas como lesiones intraepiteliales escamosas (SIL = Squamous intraepithelial lesions) o denominadas también neoplasia intraepitelial cervical (NIC), cuando las alteraciones son escasas y solo afectan tercio del estrato epidérmico se denominan lesiones intrtraepiteliales escamosas de bajo grado (SIL – BG) correspondiendo a las NIC I, la mayoría de estas lesiones regresarán espontáneamente, sin embargo algunas de ellas progresarán y evolucionarán a las denominadas lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado (SIL – AG) las cuales corresponderán a NIC II y NIC III, que abarcan los 2/3 y el total de la capa epidérmica respectivamente, y pueden acabar siendo las precursoras del cáncer de cuello uterino. Cuando las alteraciones se producen en la vagina las lesiones se

denominan VAIN (Neoplasia Vaginal Intraepitelial) y en caso de localizarse en la vulva se habla de VIN (Neoplasia Vulvar Intraepitelial) (1).

La Neoplasia Vulvar Intraepitelial (VIN) se considera la lesión precursora del carcinoma escamoso de la vulva, mientras que la Neoplasia Vaginal Intraepitelial es considerada precursora del cáncer de vagina, dichas terminologías son una adaptación de la terminología utilizada para la neoplasia intraepitelial cervical (NIC), de igual manera identificando tres grados severidad VIN I, VIN II, VIN III y VAIN I, VAIN II y VAIN III en función de la alteración de la maduración epitelial (1).

A nivel mundial el VPH 16 y 18 son los responsables del 70% de todos los cánceres de cuello uterino; entre 41 y 67% en lesiones cervicales de alto grado y hasta 32% en lesiones de bajo grado. En Estados Unidos se describen cerca de 5,5 millones de casos nuevos anuales, con una prevalencia de aproximadamente 20 millones de personas enfermas, y posiblemente del 20 al 40% de las mujeres sexualmente activas padecerían infección por VPH (2).

En América Latina y el Caribe según estudio publicado el 82,5% de las lesiones neoplasias intraepiteliales cervicales (NIC) grado II y III y el 89% de los cánceres de cuello uterino fueron positivos para VPH con una proporción atribuible a VPH 16 / 18 similar a la comunicada mundialmente (2).

Estas cifras son preocupantes y demuestran que esta infección constituye un grave problema de salud pública.

En virtud de lo antes planteado y dada la importancia que representa el conocimiento sobre este estudio se realiza la siguiente pregunta ¿Cuál es la proporción de lesiones vulvares y vaginales en pacientes con infección por Virus de Papiloma Humano a nivel cervical, como consecuencia del diagnóstico y tratamiento tardío de dicha patología?

Por esta razón se estableció como **objetivo general** de la investigación es: analizar la frecuencia de lesiones vulvares y vaginales en pacientes con diagnóstico de VPH cervical atendidas en la consulta de colposcopia del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” en el período comprendido enero 2015 - diciembre 2017. Para lo cual se establecieron los siguientes **objetivos específicos**: Describir las características epidemiológicas de las pacientes con diagnóstico de VPH cervical con presencia lesiones vulvares y vaginales; Caracterizar los aspectos ginecológicos y antecedentes obstétricos de las pacientes incluidas en la muestra; Describir el tipo de lesión más frecuente encontrada en las pacientes estudiadas; Identificar la presencia de patologías médicas en las pacientes con diagnóstico de VPH cervical incluidas en el estudio; Caracterizar el serotipo de VPH en las pacientes estudiadas con presencia lesiones vulvares y vaginales.

La realización de esta investigación contribuye a obtener datos y cifras acerca de la frecuencia de estas alteraciones en la institución, aportando información útil que permite actualizar y ampliar progresivamente los conocimientos sobre este importante e interesante tema de salud, promoviendo la realización de medidas preventivas, diagnósticas y terapéuticas apropiadas en la institución hospitalaria contribuyendo de tal forma a la disminución del número de casos que pudieran progresar a neoplasias malignas en pacientes con diagnóstico infección por VPH cervical y que además presenten lesiones vulvares y/o vaginales como consecuencia de dicha entidad clínica.

En los últimos cinco años se han realizado diversos trabajos de investigación sobre estas alteraciones, entre ellos se pueden mencionar los realizados por: Centeno Mediavilla, María Cristina, en Barcelona, España realizaron un estudio cuyo objetivo general fue calcular la progresión de VIN a carcinoma vulvar y de recidiva de VIN en paciente sana y en la paciente infectada por VIH y su relación con: edad, infección por VIH, tabaquismo, presencia de liquen escleroso, enfermedad multicéntrica, enfermedad multifocal, tipo histológico, tipo de tratamiento y estado de los márgenes, durante el año 2016, y obtuvieron como resultado que la infección por virus de inmunodeficiencia humana influye en la historia natural de la enfermedad VIN porque disminuye la edad media de la presentación en 12 años y aumenta el riesgo de progresión a carcinoma vulvar a pesar del tratamiento, de

4 a 30 mil mujeres por año. La forma de presentación, que se caracteriza por la multifocalidad, la afectación multicéntrica de cérvix, vagina y vulva y la frecuente presencia de condilomas. En el tratamiento del VIN porque los márgenes resultaron afectados con mayor frecuencia, y como consecuencia de ello, aumentó el número de fallos de tratamiento y disminuyó el tiempo libre de enfermedad; (3)

Otro estudio realizado por Pacheco, Calderas, Rivero, Briceño y Tineo, en Valera Trujillo – Venezuela durante el año 2016, tuvo como objetivo general determinar los tipos de virus de papiloma humano mediante la técnica de reacción en cadena de polimerasa (PCR) en lesiones preneoplásicas (neoplasia intraepitelial cervical I, II y III) y neoplásica (cáncer in situ), en pacientes que acudieron a la consulta de patología cervical, obteniendo como resultado que mediante la PCR para VPH dieron positivo en 24 pacientes, mayormente entre las edades de 34 a 39 años con 7 pacientes, el genotipo 6 fue el más común con un total de 12 de pacientes, siendo la neoplasia intraepitelial cervical I el tipo de lesión cervical más afectada con 5 pacientes en este grupo, mientras que solo 10 pacientes dieron positivo para genotipo de riesgo alto, siendo el más común el de otro genotipo con un total de 7 pacientes, obteniéndose la cervicitis y la neoplasia intraepitelial cervical II como las lesiones cervicales más afectadas con 2 pacientes en cada grupo; (4)

De igual forma Guerra, en Valencia - Carabobo, Venezuela, realizó una investigación cuyo objetivo general era determinar el nivel de conocimiento (en sus dos factores: información sobre el VPH y fuente de información) y su relación con la prevalencia de VPH en las adolescentes que acuden a la consulta de PASAE del Hospital Materno Infantil “Dr. José María Vargas” en el año 2014, y obtuvo como resultado que el grupo etario de la mayoría de las adolescentes que participaron en el estudio se encontraba en la adolescencia tardía y el principal motivo de consulta al programa PASAE fue para control prenatal, de este grupo estudiado se determinó que el nivel de conocimiento sobre el VPH fue deficiente en un elevado porcentaje, sin embargo no se pudo relacionar el bajo nivel de conocimiento con mayor presencia de VPH en la muestra estudiada (5)

Asimismo, Ramos Sánchez, en Toluca - México durante el año 2014, realizó un estudio teniendo como objetivo general determinar la prevalencia de la neoplasia intraepitelial de vulva en pacientes que acuden a la clínica de displasias del Hospital Materno Infantil del ISSEMyM, del 01 de Marzo del 2009 al 28 de Febrero del 2013; obteniendo como resultado que de un total de 12840 colposcopias se reportaron 770 pacientes con diagnóstico de VIN, el 6% de prevalencia. Se reportó una relación de VIN y NIC del 85%, de la cual el 68% corresponde a NIC de bajo grado y el 17% de alto grado. La edad de mayor incidencia fue de 31-54 años, el 47% de las pacientes tuvo de 3-4 embarazos. El 56% de las pacientes la inicio su vida sexual entre los 15-20 años. En cuanto al número de parejas sexuales el 44% tuvo más de 4 parejas. El 61% de las pacientes eran fumadoras; (6)

Por su parte Brizuela, en Rosario Santa Fe, Argentina, realizó un estudio cuyo objetivo general indagar la información y los conocimientos que tienen sobre VPH y su forma de prevención los adultos, averiguar los conocimientos que poseen sobre factores de riesgo y analizar el perfil de conocimientos de acuerdo al sexo y nivel de instrucción, durante el año 2013, y obtuvo como resultado que el 60% de los encuestados no tenía conocimiento sobre el VPH las mujeres y quienes tienen nivel de instrucción secundario completo o superior tienen mayor probabilidad de conocer sobre VPH; (7)

La forma heterogénea de presentación clínica de la infección por virus de papiloma humano puede conllevar a diversos resultados en la evolución natural de la enfermedad, siendo incluso silente durante años, ocasionando un retraso en el diagnóstico y establecimiento de la pauta terapéutica adecuada para cada paciente.

A nivel social, con la realización de este tipo de investigaciones se establecen recomendaciones para la población afectada y su entorno, con el fin de que los mismos conozcan sobre esta patología, permitiendo establecer algunas medidas preventivas, reconocimiento de los factores de riesgo asociados al desarrollo de las entidades estudiadas, logrando de tal forma un diagnóstico oportuno, así optimizar su manejo mejorando la calidad de vida de estos pacientes.

Desde el punto de vista estadístico, este estudio permitirá obtener datos y cifras acerca de la situación de estas alteraciones clínicas en la institución en los últimos años, por lo que se aporta información útil que servirá para conocer la frecuencia de esta condición, a la vez que se sentarán las bases para futuras investigaciones que permitan actualizar y ampliar progresivamente los conocimientos sobre este importante e interesante tema de salud, en la institución hospitalaria.

Los aportes científicos, permitirán conocer la evolución natural de la infección por Virus de Papiloma Humano y la contribución en el desarrollo de lesiones vulvares y/o vaginales en las pacientes que presenten factores predisponentes para esta patología.

Esta investigación estuvo basada en los principios Bioéticos Responsabilidad, beneficencia y no maleficencia, consagrados en el Código de Ética para la Vida

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de una investigación de tipo observacional – descriptiva, pues se centró en la caracterización de un hecho, un fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento ^(arias). En cuanto al diseño adoptado, fue no experimental, transversal y retrospectivo, pues se recolectaron los datos en un solo momento, en un tiempo único y la información fue recolectada en el pasado (año 2015 al 2017).

La población objeto de estudio estuvo constituida por todas aquellas pacientes atendidas en la consulta de colposcopia del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde (HUAL) en el período comprendido enero 2015 - diciembre 2017. Por su parte, la muestra, fue de tipo no probabilística intencional, conformada por 74 pacientes que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: pacientes con diagnóstico de VPH cervical y con presencia de lesiones vulvares y vaginales, cuya historia tengan al menos un 90% de la información necesaria completa.

Una vez solicitada la aprobación de la investigación por parte de la coordinación del programa de especialidad y por parte de la comisión de ética e investigación de la institución caso de estudio se procedió a recolectar la información necesaria (Ver Anexo A). Para la recolección de información se utilizó como técnica la revisión documental a partir de las historias clínicas de las pacientes que cumplieran con los criterios establecidos y como instrumento se diseñó una ficha de registró (Ver Anexo D).

Una vez recopilados los datos, se sistematizaron en una tabla maestra en Microsoft®Excel, para luego procesarlos mediante el programa estadístico SPSS versión 21 para Windows, y analizarlos aplicando las técnicas descriptivas univariadas y bivariadas en tablas de distribuciones de frecuencias (absolutas y relativas) y de asociación a partir de los objetivos específicos propuestos. A la variable edad, menarquia y sexarquia se le calculó promedio \pm error típico, mediana, valor mínimo, máximo y coeficiente de variación. A la variable número de parejas sexuales se le calculo mediana y rango intercuartílico. Se asoció el

serotipo de VPH y el riesgo oncogénico según la presencia de lesiones vulvares-vaginales mediante el análisis no paramétrico de Chi cuadrado, adoptándose como nivel de significancia estadística P valores inferiores a 0,05 ($P < 0,05$).

RESULTADOS

TABLA N° 1
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE LAS PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO DE VHP CERVICAL Y PRESENCIA LESIONES VULVARES Y
VAGINALES. CONSULTA DE COLPOSCOPIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO
“DR. ÁNGEL LARRALDE” PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017

Características epidemiológicas		
Grupo etáreo	F	%
Adolescente	3	4,05
Adulto joven	50	67,57
Adulto intermedio	17	22,97
Adulto tardío	4	5,41
Estado civil	F	%
Casada	35	47,30
Soltera	30	40,54
Unión de hecho	9	12,16
Nivel educativo	F	%
Primaria	12	16,22
Bachiller	43	58,11
TSU	3	4,05
Universitario	16	21,62
Procedencia	F	%
Valencia	34	45,95
Naguanagua	32	43,24
Guacara	4	5,41
San Diego	3	4,05
Los Guayos	1	1,35
Tabaquismo	F	%
Si	37	50
No	37	50
Total	74	100

Fuente: Datos Propios de la Investigación (Burguillos; 2018)

De las pacientes con diagnóstico de VPH que conformaron la muestra de estudio se registró una edad promedio de 36,46 años \pm 1,47, con una mediana de 35 años, una edad mínima de 17 años, una edad máxima de 82 años y un coeficiente de variación de 35% (serie moderadamente heterogénea entre sus datos). Siendo más frecuentes aquellas clasificadas como adultas jóvenes (67,57%= 50 casos).

En cuanto al estado civil predominaron las casadas con un 47,30% (35 casos), seguidas de las solteras (40,54%= 30 casos). El nivel educativo más frecuente fue el bachillerato con un

58,11% (43 casos). En cuanto a la procedencia se tiene que el municipio más frecuente fue Valencia (45,95%= 34 casos), seguido del municipio Naguanagua (43,24%= 32 casos). La mitad de pacientes refirió hábito tabáquico (37 casos).

TABLA N° 2
CARACTERIZACIÓN DE LOS ASPECTOS GINECOLÓGICOS Y
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS DE LAS PACIENTES CON VPH CERVICAL Y
PRESENCIA DE LESIONES VULVARES - VAGINALES; CONSULTA DE
COLPOSCOPIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL LARRALDE”
PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017

Aspectos ginecológicos - obstétricos		
Menarquia	F	%
9 – 12	43	58,11
13 – 16	31	41,89
Sexarquia	F	%
12 – 17	49	66,22
18 – 24	25	33,78
Parejas sexuales	F	%
1	14	18,92
2	19	25,68
3	22	29,73
4	11	14,86
>4	8	10,81
Uso anticonceptivos orales	F	%
Si	41	55,41
No	33	44,59
DIU	F	%
Si	15	20,27
No	59	79,73
Antecedentes quirúrgicos	F	%
Si	32	43,24
No	42	56,76
Total	74	100
Tipo antecedente quirúrgico	F	%
Legrado	12	37,50
Cesárea	7	21,88
Esterilización quirúrgica	6	18,75
Cesárea / Legrado	5	15,63
Cesárea / Esterilización	2	6,25

Fuente: Datos Propios de la Investigación (Burguillos; 2018)

Se registró una menarquia promedio de 12,32 años \pm 0,17, con una mediana de 12 años, una edad mínima de 9 años, una edad máxima de 16 años y un coeficiente de variación de

12% (serie homogénea entre sus datos). Predominando aquellas con menarquia entre los 9 y 12 años (58,11%= 43 casos).

La edad de inicio de relaciones sexuales registró un promedio de 16,74 años \pm 0,27, con una mediana de 16,5 años, una edad mínima de 12 años, una edad máxima de 24 años y un coeficiente de variación de 14% (serie homogénea entre sus datos). Predominando aquellas con Sexarquia entre los 12 y 17 años (66,22%= 49 casos).

Se registró una mediana de 3 parejas sexuales, con un rango intercuartílico de 2 parejas, un mínimo de 1 pareja y un máximo de 11 parejas. Siendo más frecuentes aquellas con 3 parejas (22 casos), seguidas de aquellas con 2 parejas sexuales (19 casos).

Un 55,41% de las pacientes afirmó consumir anticonceptivos orales (41 casos); sólo un 20,27% (15 casos) utilizaba dispositivos intrauterinos. Un 43,24% de las pacientes refería algún antecedente quirúrgico (32 casos), siendo el más frecuente el legrado (12 casos) y la cesárea anterior (7 casos).

TABLA N° 3
TIPO DE LESIÓN MÁS FRECUENTE ENCONTRADA EN LAS PACIENTES CON
VPH CERVICAL Y PRESENCIA DE LESIONES VULVARES - VAGINALES;
CONSULTA DE COLPOSCOPIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL
LARRALDE” PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017

Tipo de lesión	f	%
Condiloma	9	12,16
Neoplasia Vulvar Intraepitelial (VIN)	1	1,35
Ausente	64	86,49
Total	74	100

Fuente: Datos Propios de la Investigación (Burguillos; 2018)

Un 86,49% de las pacientes con VPH cervical no presentaba lesiones vulvares o vaginales (64 casos). El tipo de lesión más frecuente fue el condiloma con un 12,16% (9 casos), sólo una paciente presentó un VIN (1,35%).

TABLA N° 4
PRESENCIA DE PATOLOGÍAS MÉDICAS EN LAS PACIENTES CON
DIAGNÓSTICO DE VHP CERVICAL INCLUIDAS EN EL ESTUDIO; CONSULTA

**DE COLPOSCOPIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL LARRALDE”
PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017**

Presencia de Comorbilidad	f	%
Si	8	10,81
No	66	89,19
Total	74	100
Tipo comorbilidad	f	%
HTA	8	100
Diabetes mellitus	2	20

Fuente: Datos Propios de la Investigación (Burguillos; 2018)

Solo un 10,81% de las pacientes con VPH cervical presentó alguna comorbilidad (8 casos), siendo la más frecuente la hipertensión arterial (8 casos) y la Diabetes Mellitus (2 casos)

**TABLA N° 5
CARACTERIZACIÓN DEL SEROTIPO DE VPH EN LAS PACIENTES
ESTUDIADAS CON PRESENCIA LESIONES VULVARES Y VAGINALES.
CONSULTA DE COLPOSCOPIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL
LARRALDE” PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017**

Lesiones Vulvares - Vaginales	Ausentes		Presentes		Total	
Bajo riesgo oncogénico	F	%	F	%	f	%
6	23	31,08	5	6,76	28	37,84
11	18	24,32	5	6,76	23	31,08
Riesgo intermedio	F	%	F	%	f	%
53	2	2,70	0	0	2	2,70
Alto riesgo oncogénico	F	%	F	%	f	%
16	6	8,11	0	0	6	8,11
18	3	4,05	0	0	3	4,05
33	1	1,35	0	0	1	1,35
No Realizado	11	14,86	0	0	11	14,86
Total	64	86,49	10	13,51	74	100

Fuente: Datos Propios de la Investigación (Burguillos; 2018)

El serotipo de VPH más frecuente fue el 6 con un 37,84% (28 casos) siendo el serotipo más frecuente entre las pacientes sin lesiones vulvares – vaginales (23 casos). El segundo serotipo más frecuente fue el 11 (23 casos). De los serotipos con alto riesgo oncogénico se tiene que el 16 fue el más frecuente (6 casos). No se encontró una asociación

estadísticamente significativa entre el serotipo de VPH y la presencia de lesiones vulvares – vaginales ($X^2=5,38$; 6 gl; $P=0,4964 > 0,05$).

TABLA N° 6
CARACTERIZACIÓN DEL SEROTIPO DE VPH EN LAS PACIENTES
ESTUDIADAS CON PRESENCIA LESIONES VULVARES Y VAGINALES.
CONSULTA DE COLPOSCOPIA. HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL
LARRALDE” PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017

Lesiones Vulvares - Vaginales	Ausentes		Presentes		Total	
	F	%	f	%	f	%
Bajo	41	65,08	10	15,87	51	80,95
Intermedio (53)	2	3,17	0	0	2	3,17
Alto	10	15,87	0	0	10	15,87
Total	53	84,13	10	15,87	63	100

Fuente: Datos Propios de la Investigación (Burguillos; 2018)

De las pacientes que realizaron la tipificación de VPH (63 casos), vale la pena resaltar que de todas las pacientes con presencia de lesiones vulvares – vaginales los serotipos presentados eran de bajo riesgo oncogénico. Mientras que el total de pacientes que presentaron serotipos de alto riesgo (10 casos) o riesgo intermedio (2 casos), ninguna presentó lesiones vulvares – vaginales. No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el riesgo oncogénico de los serotipos encontrados y la presencia de lesiones vulvares – vaginales ($X^2=1,52$; 2 gl; $P=0,1862 > 0,05$).

DISCUSIÓN

Las infecciones víricas más frecuentes del tracto genital inferior están causadas por los virus del papiloma humano, siendo la forma de presentación clínica habitual los condilomas. La clínica de las verrugas genitales fue descrita por primera vez por Celso en el año 25 d.C., y posteriormente médicos griegos y romanos establecieron su asociación con la transmisión sexual. En 1907 Ciuffo postuló su origen infeccioso por autoinoculación, y a mediados de siglo Barret evidenció epidemiológicamente la transmisión sexual de la condilomatosis. En 1959, Ayre sugirió el origen vírico de las alteraciones citológicas presentes en las lesiones precancerosas.

En tal sentido, al evidenciar que las características de los genitales externos e internos de las pacientes tomadas como muestra, a pesar de que la mayoría eran de aspecto y configuración normal, en los casos que se detectaron lesiones estas eran principalmente de tipo condilomadosas, estableciendo de tal forma una importante relación entre el diagnóstico de VPH cervical y el desarrollo de este tipo de lesiones, variando dichos hallazgos en un significativo número de casos de acuerdo al tipo de virus involucrado.

De las pacientes con diagnóstico de VPH cervical que conformaron la muestra de estudio se registró una edad promedio de 36,46 años \pm 1,47, con una mediana de 35 años, una edad mínima de 17 años, una edad máxima de 82 años y un coeficiente de variación de 35% (serie moderadamente heterogénea entre sus datos). Siendo más frecuentes aquellas clasificadas como adultas jóvenes (67,57% = 50 casos); lo que es comparable con el estudio realizado por Pacheco, Calderas, Rivero, Briceño y Tineo en el cual el mayor número de pacientes con diagnóstico de VPH se encontraban en edades comprendidas entre 34 y 39 años de edad.

Se registró una menarquia promedio de 12,32 años \pm 0,17, con una mediana de 12 años, una edad mínima de 9 años, una edad máxima de 16 años y un coeficiente de variación de 12% (serie homogénea entre sus datos). Predominando aquellas con menarquia entre los 9 y 12 años (58,11% = 43 casos).

La edad de inicio de relaciones sexuales registró un promedio de 16,74 años \pm 0,27, con una mediana de 16,5 años, una edad mínima de 12 años, una edad máxima de 24 años y un coeficiente de variación de 14% (serie homogénea entre sus datos). Predominando aquellas con sexarquia entre los 12 y 17 años (66,22%= 49 casos).

Se registró una mediana de 3 parejas sexuales, con un rango intercuartílico de 2 parejas, un mínimo de 1 pareja y un máximo de 11 parejas. Siendo más frecuentes aquellas con 3 parejas (22 casos), seguidas de aquellas con 2 parejas sexuales (19 casos).

Un 55,41% de las pacientes afirmó consumir anticonceptivos orales (41 casos); sólo un 20,27% (15 casos) utilizaba dispositivos intrauterinos. Un 43,24% de las pacientes refería algún antecedente quirúrgico (32 casos), siendo el más frecuente el legrado (12 casos) y la cesárea anterior (7 casos).

Un 86,49% de las pacientes con VPH cervical no presentaba lesiones vulvares o vaginales (64 casos). El tipo de lesión más frecuente fue el condiloma con un 12,16% (9 casos), sólo una paciente presentó un VIN (1,35%).

Solo un 10,81% de las pacientes con VPH cervical presentó alguna comorbilidad (8 casos), siendo la más frecuente la hipertensión arterial (8 casos) y la Diabetes Mellitus (2 casos).

El serotipo de VPH más frecuente fue el 6 con un 37,84% (28 casos) siendo el serotipo más frecuente entre las pacientes sin lesiones vulvares – vaginales (23 casos). El segundo serotipo más frecuente fue el 11 (23 casos). De los serotipos con alto riesgo oncogénico se tiene que el 16 fue el más frecuente (6 casos). No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el serotipo de VPH y la presencia de lesiones vulvares – vaginales ($X^2=5,38$; 6 gl; $P=0,4964 > 0,05$). Estos resultados coinciden con los datos obtenidos por Pacheco, Calderas, Rivero, Briceño y Tineo quienes demostraron que el genotipo 6 fue el más común en el total de pacientes estudiadas, sin embargo difiriendo en

la correlación de tales casos con la existencia de neoplasia intraepitelial cervical I como lesión frecuentemente asociada.

De las pacientes que realizaron la tipificación de VPH (63 casos), vale la pena resaltar que de todas las pacientes con presencia de lesiones vulvares – vaginales los serotipos presentados eran de bajo riesgo oncogénico. Mientras que el total de pacientes que presentaron serotipos de alto riesgo (10 casos) o riesgo intermedio (2 casos), ninguna presentó lesiones vulvares – vaginales. No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el riesgo oncogénico de los serotipos encontrados y la presencia de lesiones vulvares – vaginales ($X^2=1,52$; 2 gl; $P=0,1862 > 0,05$).

Es de vital importancia conocer las características epidemiológicas que pueden favorecer en un momento determinado de la vida la infección por virus de papiloma humano, puesto que la detección de VPH en la población femenina aparentemente se ha ido incrementando significativamente a través del tiempo con una gran variedad regional, siendo esta prevalencia máxima en mujeres jóvenes, sobre todo en aquellas presentan inicio temprano de relaciones sexuales, así como el mayor número de compañeros sexuales, de igual forma resulta significativo mencionar la relación existente con ciertos hábitos como el tabaquismo, e incluso el consumo de anovulatorios.

CONCLUSIONES

A partir de la realización del presente trabajo de investigación, cuyo objetivo principal era analizar la frecuencia de lesiones vulvares y vaginales en pacientes con diagnóstico de VPH cervical atendidas en la consulta de colposcopia del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” en el período comprendido enero 2015 - diciembre 2017, es importante señalar que la cantidad de pacientes diagnosticadas anatomopatológicamente por la infección viral y sus características epidemiológicas, así como ciertos hábitos practicados se correlacionan con el desarrollo de tal proceso infeccioso, pudiendo conllevar al desarrollo de ciertas lesiones clínicas asociadas.

En tal sentido, al evaluar las características de los genitales externos e internos de estas pacientes estudiadas, a pesar de que la mayoría presentaban aspecto y configuración normal, cuando se presentaron lesiones asociadas estas estuvieron claramente relacionadas con la presencia de infección por virus del papiloma humano. De la misma manera, al clasificar y describir los aspectos epidemiológicos y diversos hábitos practicados por este número de pacientes, se evidenció que la presencia de dichos factores predisponentes o favorecedores para el desarrollo de este proceso patológico era frecuente; lo que demuestra que la existencia de infección por VPH conduce a la instauración de otra variedad de lesiones, las cuales pueden ser evidenciadas en forma sencilla mediante evaluación clínica en un número significativo de casos, pero en otros existe la posibilidad de requerir evaluaciones más meticulosas para su diagnóstico y tratamiento oportuno, de modo que esta detección precoz permita conservar la salud de la paciente.

RECOMENDACIONES

Se recomienda continuar la promoción de la salud sexual y reproductiva en todas las pacientes, haciendo en énfasis especial en aquellas mujeres jóvenes que acaban de iniciar su vida sexual o que manifiestan el deseo de realizarlo, orientándolas acerca de las medidas que pueden ser llevadas a cabo para la prevención de estas infecciones virales, o en caso de presentar uno o varios factores de riesgo para su desarrollo acudir precozmente a la consulta especializada garantizando de tal forma la detección y el tratamiento oportunos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cabero Roura, L. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Tratado de Ginecología y Obstetricia. (2ª edición). Editorial Médica Panamericana. Madrid. España.
2. Vásquez Bonilla, WO. Rotela Fisch, Verónica. Ortíz Martínez, Yeimer. Virus del Papiloma Humano: Revisión de la literatura. CIMEL 2017, Volumen 22, Número 1.
3. Centeno Mediavilla, María Cristina. Infección por VPH y lesión escamosa intraepitelial de la vulva en pacientes infectadas y no infectadas por el virus de inmunodeficiencia humana. 2016. Barcelona. España.
4. Pacheco, María. Calderas, Hugo. Rivero, Indalecio. Briceño, Ana. Tineo, Norelis. Tipificación de virus de papiloma humano en lesiones preneoplásicas y neoplásicas del cérvix. Revista Obstetricia y Ginecología. 2016; 76(1); 23-33. Valera-Trujillo. Venezuela.
5. Marrero, Coromoto. Nivel de conocimiento y prevalencia del VPH en adolescentes que acuden al Hospital Materno infantil “José María Vargas”. 2014. Valencia-Carabobo. Venezuela.
6. Ramos, Denisse. Prevalencia de la Neoplasia Intraepitelial de Vulva en pacientes que acuden a la Clínica de Displasias del Hospital Materno Infantil del ISSEMyM. 2014. Toluca. México.
7. Brizuela, María Noel. Conocimientos sobre VPH y prevención en adultos que acuden a un centro de la atención primaria de la salud. 2013. Santa Fé. Argentina.

ANEXO A



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES
HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR. ÁNGEL LARRALDE"
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
HARBELA, EDO. CARABOBO

MEMORANDUM

PARA : Burguillos, Yeniffer
DE : COMITÉ DE ÉTICA
FECHA : 25/09/2018.

Por medio de la presente nos dirigimos a Ud. para informarle (s) que posterior a la Lectura por parte del Comité de Ética del Proyecto de Investigación Titulado: *"Frecuencia de lesiones vulvares y vaginales en pacientes con diagnóstico de VPH cervical en la consulta de colposcopia del Hospital Universitario "Dr. Ángel Larralde" en el periodo Enero 2015 – Diciembre 2017"*. Se observa que cumple con criterios para la realización del mismo según las normativas vigentes del colegio de Deontología Médica respetando las normas éticas de investigación en seres humanos y se otorga la autorización para el desarrollo de los mismos.

Atentamente

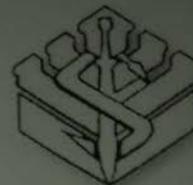
 Dr. Constantino Ramez
Medicina Interna
C.R. 45111 - CM: 4785

COMITÉ DE ÉTICA

ANEXO B



Universidad de Carabobo
Facultad de Ciencias de la Salud
Dirección de Postgrado
Postgrado de Obstetricia y Ginecología
Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde



Naguanagua, 2 de Abril de 2018

Dra. Carolina Medina

Jefe de Departamento de Obstetricia y Ginecología HUAL

Ante todo reciba un cordial saludo , por medio de la presente yo, Yeniffer Burguillos, C.I. 20.514.083. residente del III nivel del Postgrado en Obstetricia y Ginecología me dirijo a usted en la oportunidad de notificar que estaré llevando a cabo, en las instalaciones de nuestro hospital, el trabajo de investigación titulado: **"FRECUENCIA DE LESIONES VULVARES Y VAGINALES EN PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE VPH CERVICAL"** el cual se encuentra bajo la línea de investigación Cáncer Ginecológico, solicitado como requisito para la obtención de mi título de especialista en Obstetricia y Ginecología, y el cual será presentado como trabajo especial de grado para tales fines.

Sin más a que hacer referencia,

Dra. Yeniffer Burguillos Ponce
Yeniffer Burguillos Ponce

Yeniffer Y Burguillos P

R3 Obstetricia y Ginecología HUAL

Recibido:



ANEXO C

Naguanagua, 23 de Abril de 2018

Licenciada Milibeth Angarita

Departamento de Registros Médicos HUAL

CC: Dr Gonzalo Medina (Jefe de Postgrado Obstetricia y Ginecología)

Ante todo un cordial saludo,

Por medio de la presente me dirijo a usted en la oportunidad de solicitar ante su departamento, la colaboración con respecto a la obtención de información mediante revisión de historias médicas de la consulta de Colposcopia del periodo comprendido entre años 2015 y 2017, para la realización de mi trabajo final de grado titulado "FRECUENCIA DE LESIONES VULVARES Y VAGINALES EN PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE VPH CERVICAL" solicitado como requisito para la obtención de mi título de especialista en Obstetricia y Ginecología, y el cual llevaré a cabo en sus instalaciones.

Sin más a que hacer referencia y agradeciendo su pronta colaboración

Se despide,

Hospital Universitario "Dr. Angel Larrealda"
RECIBIDO
Dpto. Inf. y Estd. de Salud.

Recibido por: *Milibeth Angarita*

Fecha: *2-5-18*

RECIBIDO
NO IMPLICA ACEPTACIÓN DE SU CONTENIDO

Yeniffer Burguillos P

Yeniffer Burguillos P

Dr. Yeniffer Burguillos P
Ginecología y Obstetricia
RF: V-20514183-8
M.P.P.S.: 110885 - C.M.C.: 12028

R3 Obstetricia y Ginecología HUAL

ANEXO D



UNIVERSIDAD DE CARABOBO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCIÓN DE POSTGRADO

PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE



FRECUENCIA DE LESIONES VULVARES Y VAGINALES EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VPH CERVICAL ATENDIDAS EN LA CONSULTA DE COLPOSCOPIA DEL H.U.A.L EN EL PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017

FICHA DE REGISTRO

HISTORIA		FECHA	
CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS			
Edad	Adolescente	Estado civil	Soltera
	Adulto joven		Unión de hecho
	Adulto intermedio		Casada
Estrato socioeconómico	I	Nivel educativo	Divorciada
	II		Viuda
	III		Analfabeta
	IV		Primaria
	V		Secundaria
Procedencia Municipio		Observaciones	Bachiller
			Universitaria/TSU
ASPECTOS GINECOLÓGICOS			
Menarquia		Sexarquia	
Número de parejas sexuales		Uso de Anticonceptivos	
Antecedente de procedimientos quirúrgicos ginecológicos	Presente	Observaciones	
	Tipo		
	Ausente		
ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS			
Gestas	Paras	Abortos	Cesáreas
Tipo lesión vulvar y vaginal más frecuente	Condiloma	Serotipo de VPH	Alto riesgo Oncogénico
	Liquen		Bajo riesgo Oncogénico
	Moluscos		
	Otra		
	Otra		
Presencia de patologías médicas	Presente	Diabetes	
		HTA crónica	
		Trastornos tiroideos	
		Patología inmunológica	
		Patología infecciosa	
	Otra		
	Ausente		



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

FRECUENCIA DE LESIONES VULVARES Y VAGINALES EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VPH CERVICAL ATENDIDAS EN LA CONSULTA DE COLPOSCOPIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR. ÁNGEL LARRALDE" EN EL PERÍODO ENERO 2015 - DICIEMBRE 2017

Presentado para optar al grado de **Especialista en Obstetricia y Ginecología** por el (la) aspirante:

BURGUILLOS P., YENIFFER Y
C.I. V – 20514083

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Arellis Henríquez C.I. 7066474, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **31/10/2018**

Prof. Gonzalo Medina (Pdte)

C.I. 48389A

Fecha 31-10-18



Prof. José Landaeta

C.I. 7.119.668

Fecha 31-10-2018

Prof. Arellis Henríquez

C.I. 7066474

Fecha 31-10-2018

TG: 66-18