

## INSTRUCTIVO INFORMATIVO DIRIGIDO A PACIENTES SOBRE LA TÉCNICA DE LA CITOLOGIA CERVICAL

**Sus Sinónimos son:** Examen citológico. Papanicolau. Extendido cervical. Citología vaginal, citología cervico uterina - CCU.

Es un examen que se usa para la detección de lesiones cervicales; este método se basa en el estudio de las células del cuello del útero. En esta zona es donde se desarrolla un proceso continuo natural de cambios celulares reversibles conocidos como metaplasia escamosa y dicha zona se denomina -zona de transformación-, la cual es conveniente reconocerla y observarla a través de la vagina, para llevar a cabo una buena toma citológica.

Este examen se considera sencillo de realizar, de muy bajo riesgo para las pacientes y no produce dolor, puesto que No se extraen muestras del tejido pues **no se realizan cortes, ni raspados**, si no que **se obtienen las células del cuello uterino a partir de una recogida o barrido suave con un cepillo de cerdas finas, incluso más delicadas que las de un cepillo de dientes para bebe** y una pequeña espátula de madera con bordes redondeados que sólo toma la capa superficial del cérvix.

Durante el procedimiento, es posible sentir molestias en el momento de introducir el espejulo o al momento de retirarlo, pero esto solo toma algunos minutos (Menos de 5 minutos aproximadamente) y mejora si logramos disponernos con tranquilidad y relajadas durante el examen.

### ADECUACIÓN DE LA MUESTRA:

Para este examen es importante que se cumplan las recomendaciones siguientes:

1. Identificación clara del paciente y la muestra: la persona que lo realiza escribirá y marcará la placa donde se toma la muestra, por lo que es importante que usted pueda dar datos actualizados que permitan identificarla y contactarla, ante los resultados.
2. Disponibilidad de una historia clínica pertinente: Es importante que las pacientes puedan suministrar la información relevante y veraz sobre sus antecedentes ginecológicos, llevar claro para su recordación, cuando fue su última menstruación, su última citología y el resultado de la misma, si se ha practicado otros exámenes en el útero o el cuello del útero, si ha tenido enfermedades o infecciones en la vagina o la vulva, o si su pareja ha presentado posibles lesiones parecidas a una verruga en sus genitales. Toda esta valiosa información permitirá orientar mejor el análisis de los resultados para brindarle el mejor tratamiento posible.
3. Muestra suficiente y de cantidad apropiada. Para esto es importante que pueda visualizarse bien el cuello uterino por parte del o la examinador(a), por lo que se hace importante que la paciente pueda estar relajada y tranquila, lo que facilite el examen. También es importante que la paciente haya seguido las recomendaciones previas al examen para no afectar la calidad de la muestra.

### RECOMENDACIONES PREVIAS:

1. En lo posible no tener relaciones sexuales durante las 24 horas previas.
2. No aplicar óvulos o cremas vaginales una semana antes del examen.
3. En lo posible asistir al examen 5 días después o 5 días antes de la menstruación.
4. No deben administrarse duchas vaginales durante 48 horas antes de someterse a este examen.
5. En presencia de flujo vaginal, la examinadora, hace limpieza cuidadosa previa con torunda, gasa o un aplicador. No desista de ir a la toma de este examen si observa flujo vaginal, puesto que puede tratarse de una infección que requiere tratamiento.
6. Llevar claros y presentes los siguientes datos: fecha de última regla, fecha de última citología y su resultado anterior, dirección de domicilio, número telefónico vigente o actualizado y de su uso personal.
7. En pacientes embarazadas recordar que también se debe tomar este examen cuando no se tenga otro previo en el último año.

8. Evaluar y manifestar si quizá ha observado presencia de lesiones en la vulva y vagina, o si en la pareja sexual se han observado lesiones tipo verrugas en el pene. Esto permitirá que quien realice el examen oriente con mayor precisión el seguimiento clínico puesto que estas lesiones pueden ser indicativas de una posible infección por virus del papiloma humano y por tanto requieren de un seguimiento y atención médica para evitar la progresión.

## TÉCNICA DE TOMA DE CCU:

La citología consiste en:

- I. Introducir un espéculo para observar el cuello del útero, este es un pequeño elemento que se introduce en la vagina, que es de uso personal o individual, y por tanto desechable.
- II. Visualizar bien el cervix con el fin de localizar la zona de transformación (unión de las células en el cuello del útero) la cual varía con las diversas etapas de la vida y la historia de partos de cada paciente.
- III. Toma de muestra **exocervical**: con una espátula de madera o plástica que tiene bordes redondeados que hará un pequeño barrido, se obtiene una muestra de la parte externa del cervix mediante rotación de 360 grados teniendo como centro el orificio cervical. Se saca la espátula de la vagina y la secreción recogida (muestra con células) se coloca en una placa de vidrio con un trazado delgado y uniforme. La placa de vidrio no se introduce en la vagina, está siempre estará sobre la mesa del examinador.
- IV. Toma de muestra **endocervical**: una vez retirada la espátula se introduce el cepillo de cerdas finas llamado citobrush y también se toma una muestra que se extiende en la otra mitad de la laminilla de vidrio.
- V. El material extendido en la placa de vidrio ubicada sobre la mesa, se fijará inmediatamente con spray fijador citológico (citospray) a una distancia de 23 a 30 cm de la laminilla por parte de quien realiza este examen. Esta fijación permitirá que la muestra tomada y puesta sobre la placa de vidrio pueda conservarse por varios días, hasta que llegue al laboratorio.
- VI. Esta placa de vidrio, rotulada con el nombre de la paciente y el formato de datos, se envía al laboratorio clínico que realizara la visualización de las células en el microscopio para evaluar la forma, cantidad y características de las mismas.
- VII. Los resultados estarán listos una semana después o según le indique la persona que realiza el examen.

ESTOS SIETE PASOS QUE SE REALIZAN EN MENOS DE QUINCE MINUTOS, LE PODRAN REGALAR AÑOS DE VIDA.

## CONTROLES

Es importante que este atenta a los resultados, recogerlos de manera oportuna es importante para continuar con la ruta de atención. Para ello debe ir personalmente a la IPS, en el tiempo que le sea indicado.

Los controles se harán dependiendo del resultado de su citología cervicouterina, su médico o enfermera, le indicaran cuales exámenes se requieren de manera adicional y en cuanto tiempo debe tener un nuevo control.

Si en cambio usted no ha presentado resultados alterados puede realizarse el siguiente examen entre 3 a 5 años después, según le indique el profesional de la salud.

Siga las recomendaciones del médico o enfermera, pregunte abiertamente sobre las dudas o inquietudes que se generen al respecto.

No dude en expresar como se siente, converse con su enfermera o médico acerca del miedo, la ansiedad o la preocupación, de manera que pueda recibir la información apropiada que le permita comprender con más confianza los resultados. Recuerde que cualquier resultado es una excelente oportunidad para dar tratamiento a tiempo, sanarse y conservar su salud. Actualmente existen muchas formas eficaces de mejorar o abordar los posibles hallazgos clínicos, por lo que no debe ser motivo de miedo un posible resultado alterado, sino una oportunidad maravillosa de actuar a tiempo.

97% de las mujeres que se realizan la citología descubrirán que están **sanas** y el 3% restante tendrá hallazgos clínicos que les permitirá recibir tratamiento a tiempo.

11% de las mujeres mayores de 30 años que se realiza el test de DNA VPH, descubrirá que tiene una infección por VPH con cepas de alto riesgo para cáncer de cérvix, y lo podrá complementar con otros exámenes para lograr un tratamiento oportuno.

De cada 100 mujeres que se realizaron estas pruebas de detección temprana y se diagnosticaron a tiempo, 90 mujeres superan la enfermedad y sobreviven, a este tipo de cáncer.

Si una mujer tenía riesgo de desarrollar cáncer de cérvix avanzado, este riesgo se reduce a la mitad si se realiza una de estas pruebas cada 3 o 5 años.