

**CLINICA GINECOLOGICA TOCO-GYN, S.L.**  
**CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL**

**Introducción**

**Metódica del examen citológico**

**Instrucciones a la paciente previas a la citología**

**Limitaciones de la prueba**

**Terminología citológica**

# CLINICA GINECOLOGICA TOCO-GYN, S.L.

## CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL

### Introducción

La **citología**, como su nombre indica, es el estudio de las células, es decir de su morfología, utilizando un microscopio óptico.

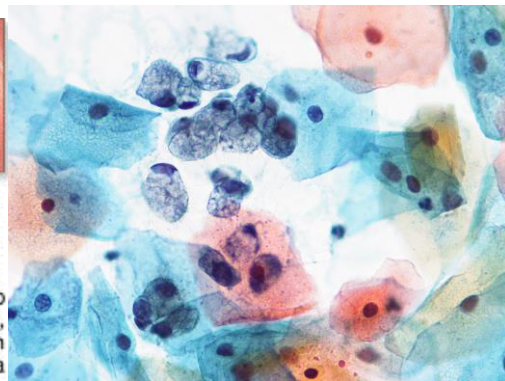
La citología cervical, también llamada test de Papanicolaou, fue introducida por George N. Papanicolaou en 1940, con la finalidad de poder detectar lesiones precancerosas o el cáncer de cérvix incipiente, cuando la lesión es todavía curable.

Desde que se realiza como método de cribado poblacional para el cáncer de cérvix, ha disminuido significativamente la mortalidad por esta causa.

Frotis de Papanicolaou:  
se raspan células del  
cuello uterino y se las  
examina bajo el  
microscopio  
para  
determinar la  
presencia de  
enfermedades  
u otros  
problemas



Cuello uterino visto  
por el espéculo,  
con la paciente en  
posición de litotomía



# CLINICA GINECOLOGICA TOCO-GYN, S.L.

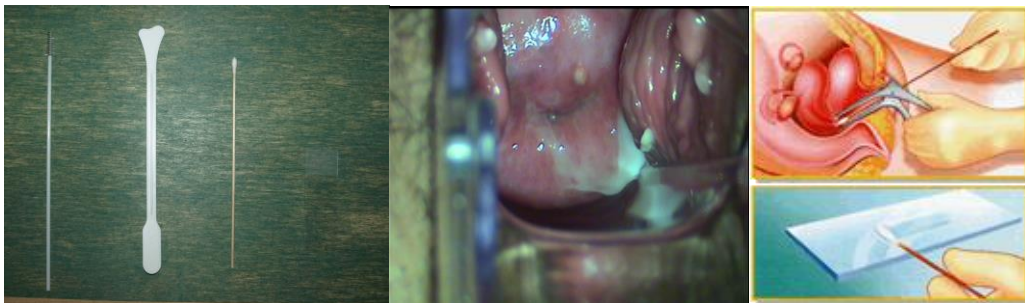
## CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL

### Metódica del examen citológico

La paciente se colocará en posición ginecológica lo más relajada posible para permitir una correcta colocación del espéculo y realizar tres tomas:

1. **Toma del endocérvix** (orificio que comunica con la cavidad uterina) con la torunda o cepillo endocervical.
2. **Toma de exocérvix**, girando la espátula, en su parte lobulada, alrededor del cérvix.
3. **Fondo de saco vaginal posterior**, con la parte semicircular de la espátula. Esta muestra es prescindible.

El material se extiende en un cristal o portaobjetos, y tras fijarlo se remite al patólogo para su estudio al microscopio.



# **CLINICA GINECOLOGICA TOCO-GYN, S.L.**

## **CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL**

### **Instrucciones a la paciente previas a la citología**

- Abstenerse de relaciones sexuales en las 48 horas previas a la toma.
- Debe haber finalizado la menstruación 4-5 días antes.
- Lavarse externamente con agua y jabón, no hacer lavados internos ni con desodorantes vaginales.
- No usar tratamientos tópicos en 5-7 días antes a la prueba (óvulos, espermicidas, cremas vaginales).
- Tras realizar la citología debemos advertir a la paciente que puede tener un pequeño sangrado, sin significación patológica.

# **CLINICA GINECOLOGICA TOCO-GYN, S.L.**

## **CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL**

### **Limitaciones de la prueba**

Las limitaciones más importantes de la citología de cérvix se derivan de la recogida y el procesamiento de las muestras y de la lectura e interpretación. La mayoría de los errores ocurren al practicar la toma. Además la presencia de sangre o inflamación puede dificultar la visión de las células. Por todo ello la sensibilidad y especificidad de la prueba son muy variables (11-99% y 14-97%, respectivamente).

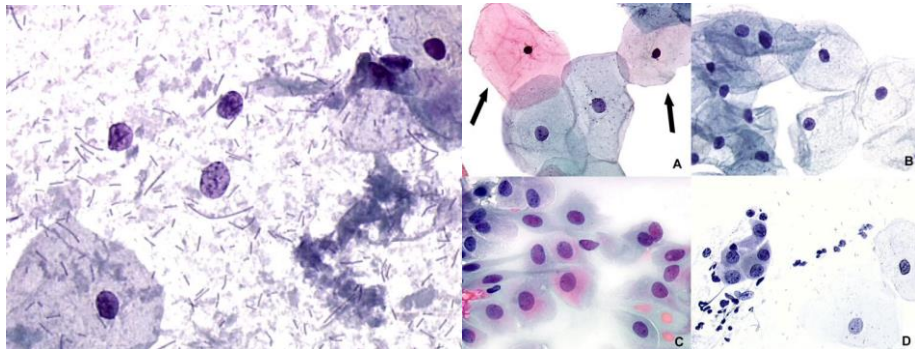
# CLINICA GINECOLOGICA TOCO-GYN, S.L.

## CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL

### Terminología citológica

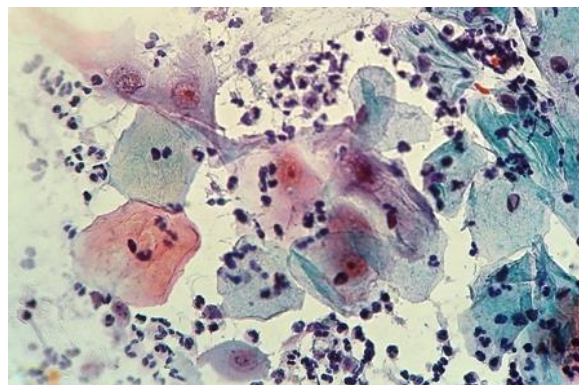
Los resultados de la prueba de Papanicolau pueden ser:

**a. Negativo a lesiones intraepiteliales o malignidad.**

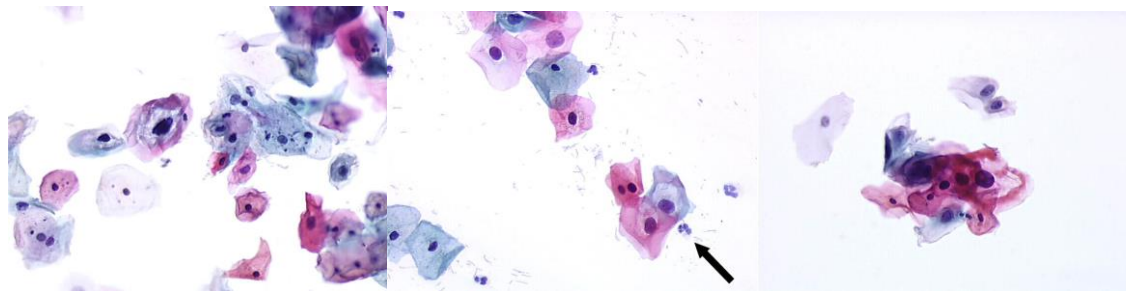


**b. Anomalías de las células epiteliales:**

**a. Células escamosas atípicas.**



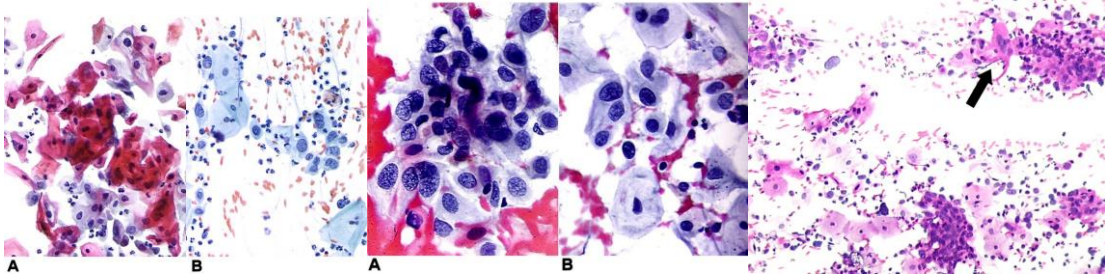
**b. Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (S.I.L. bajo grado).  
Incluye displasia leve/CIN 1.**





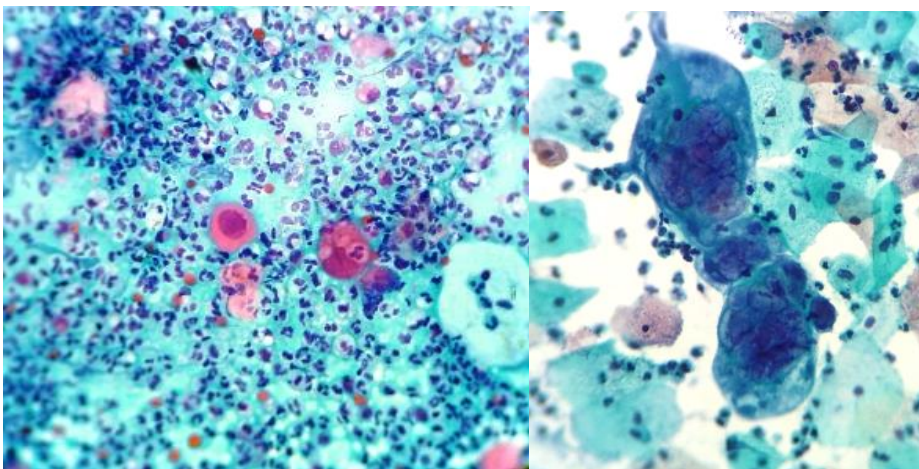
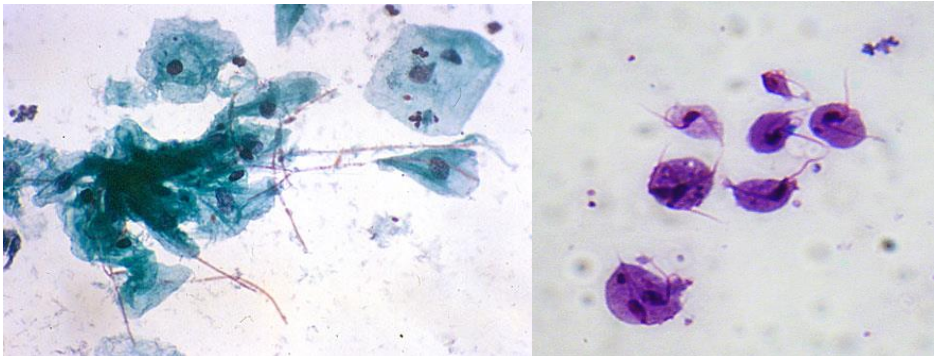
c. *Displasia moderada o grave/ CIN 2 (S.I.L. alto grado).*

d. *Cáncer "in situ"/ CIN 3 (S.I.L. alto grado).*



c. **Otras neoplasias malignas: melanomas, sarcomas y linfomas (afectan raras veces al cuello uterino).**

d. **Hallazgos que no tienen que ver con cáncer de cérvix: infecciones por hongos, herpes, tricomonas, etc.**



**e. Cambios celulares reactivos: son reacciones de las células del cuello uterino a las infecciones u otras irritaciones.**

\* CIN corresponde a las iniciales de neoplasia intraepitelial cervical, en inglés.

\* \* CIN II y CIN III quedan englobadas como lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado: HSIL.

El término **atipia** se refiere a cambios patológicos menores sufridos por la célula, que podremos detectar al observarla al microscopio.

El término **displasia** se refiere a cambios degenerativos o patológicos, que presentan las células en su camino hacia células neoplásicas o tumorales. Por eso es muy importante detectar estos cambios para poder tratar las lesiones antes de que sean verdaderas neoplasias.

Cuando la citología indique una displasia debemos confirmar el diagnóstico con colposcopia y toma de biopsia del lugar sospechoso para su estudio histológico.