



Patología del cuello uterino

Citología ginecológica

- Dra Daniela Zicre
- Cátedra de Anatomía y Fisiología Patológicas
- Facultad de Ciencias Médicas. UNR

George Papanicolaou



Médico griego, pionero en dilucidar las características fisiológicas y citológicas del sistema reproductor femenino.
Desarrolló el test que lleva su nombre.

13 mayo 1883- 19 febrero 1962

Citología cérvico-vaginal

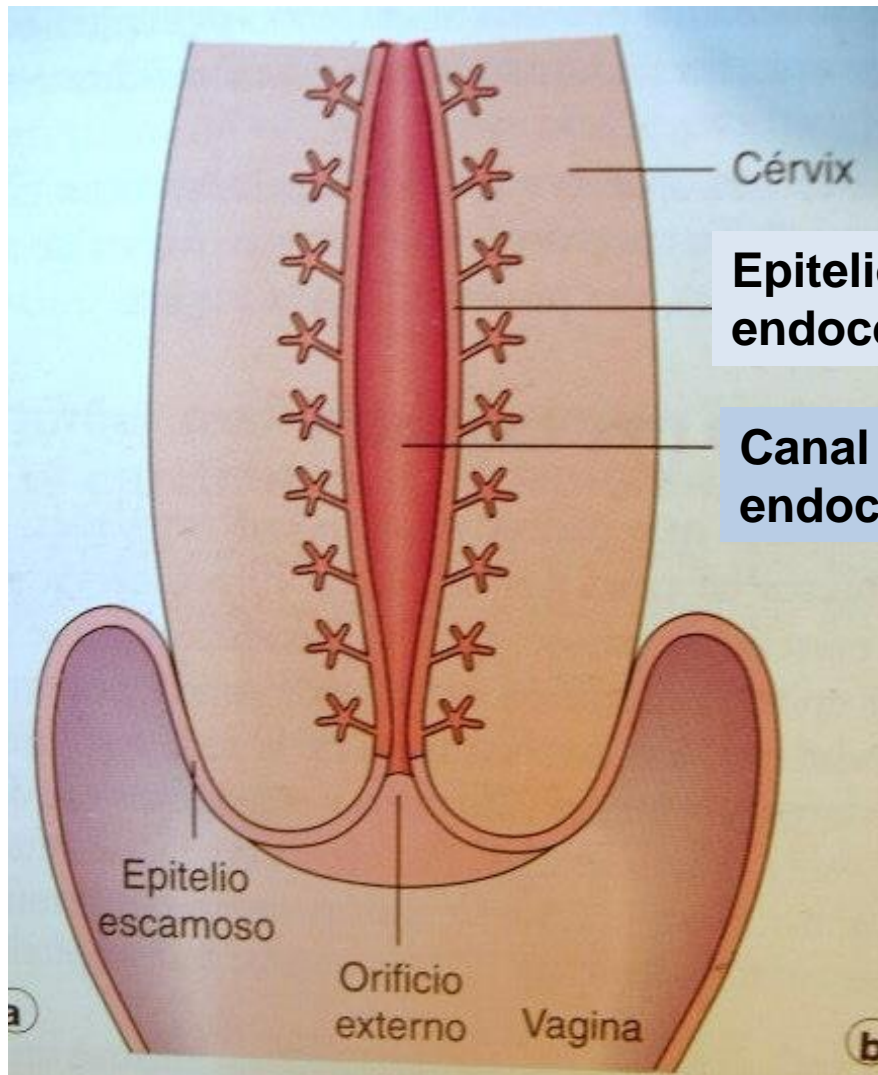
- El Papanicolaou es un método de screening cuyo objetivo es la detección precoz del cáncer de cuello uterino.
- Es una citología exfoliativa.

No es un método de diagnóstico. El resultado positivo de un Pap requiere la implementación de otros estudios como la colposcopia y la biopsia.

Citología cérvico-vaginal

Identificar lesiones precancerosas (displásicas) y neoplásicas de CUELLO UTERINO, vagina y muy raramente de endometrio, trompa y ovario

Cuello normal



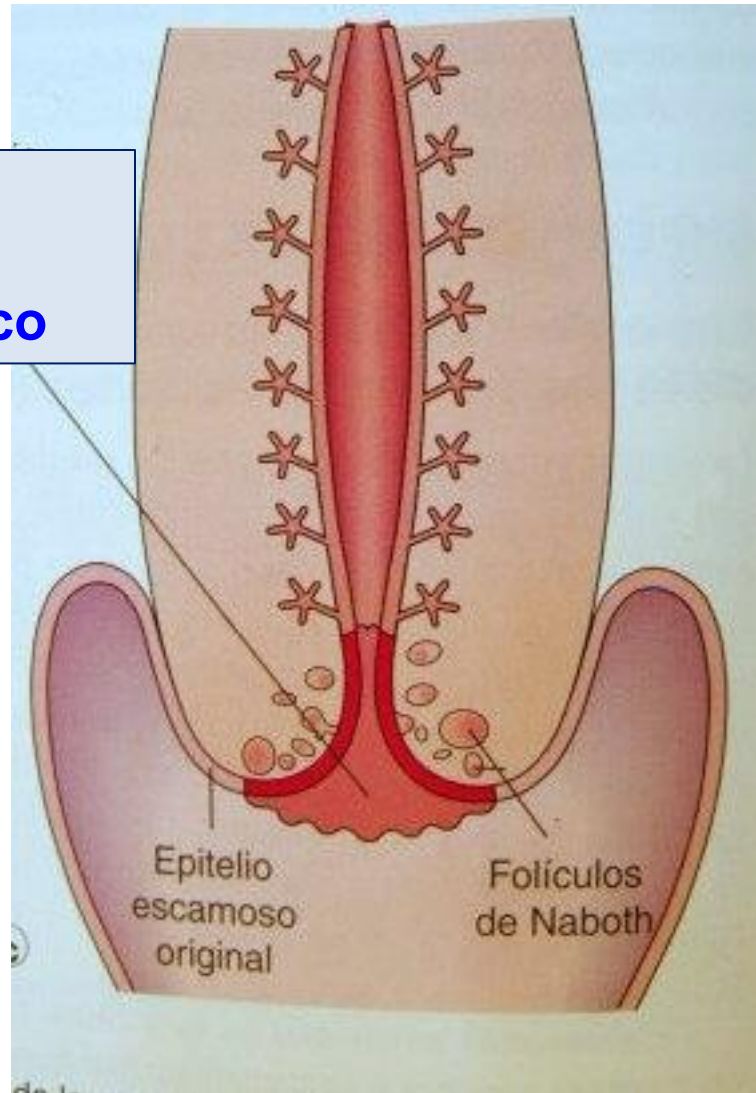
Epitelio endocervical

Canal endocervical

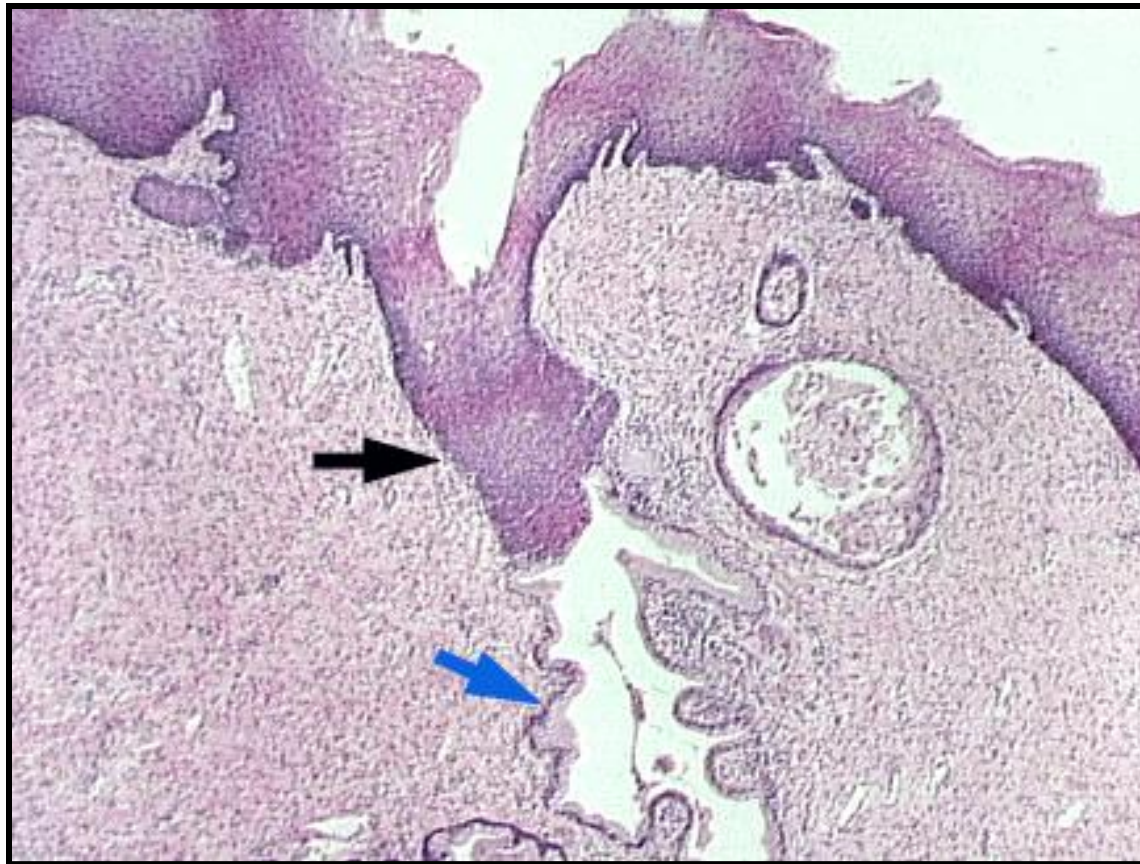
ENDOCÉRVIX

EXOCÉRVIX

**Zona de
epitelio
metaplásico**



Metaplasia: imagen microscópica



**Fenómeno
adaptativo
normal**

Citología cérvico-vaginal

¿Qué evaluamos ?

- **Evaluación hormonal: trofismo**
- **Flora normal: bacilos Doderlein**
- **Flora patológica: cándidas, trichomonas, gardnerella, actinomyces, herpes, etc.**

Morfología

- **Lesiones por HPV**
- **ASC-US**
- **ACG**
- **Neoplasias intraepiteliales (SIL)**
- **Carcinoma invasor**

INFORME CITOGINECOLOGICO

Cátedra de Anatomía y Fisiología Patológicas. Prof. Dr. F. R. Ruiz
Facultad de Ciencias Médicas U.N.R.

Protocolo:

Pertenece a:

Domicilio:

Fecha:

Edad:

Número Documento:

Médico:

DATOS CLINICOS

FUM:

Embarazos:

Partos:

Abortos:

Anticoncepción:

Med. Hormonal:

Estado del cuello:

Colposcopia:

Fecha del último PAP:

Informar PAP

Calidad del extendido:

- Representativo Mediana Rep. No Representativo

Dificultado por:

- Atrofia Lisis
 Radioterapia Ausen. de Cel. Endocervicales
 Sangre Desección
 Fondo Leucocitario Material Escaso

Flora:

- Cocos Cándidas
 Bacilos Doderlein
 Trichomonas Actinomyces
 Gardnerellas Leptotrix
 Otros

Trofismo:

- Atrófico Hipotrófico Trofico para la edad
 Trófico No Evaluable Otros

Células Endocerv.:

- Presentes Ausentes Otros

Células Metaplásicas:

- Presentes Ausentes
 Otros

Células Pavimentosas:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Superficiales | <input type="checkbox"/> Intermedias | <input type="checkbox"/> Parabasales |
| <input type="radio"/> Ausentes | <input type="radio"/> Ausentes | <input type="radio"/> Ausentes |
| <input type="radio"/> Escasas | <input type="radio"/> Escasas | <input type="radio"/> Escasas |
| <input type="radio"/> Moderada Cantidad | <input type="radio"/> Moderada Cantidad | <input type="radio"/> Moderada Cantidad |
| <input type="radio"/> Predominantes | <input type="radio"/> Predominantes | <input type="radio"/> Predominantes |

Otros Elementos:

- Polimorfonucleares Vetas de Mucina Otros
 Histiocitos Detritus
 Hematies Celulas Gigantes
 Citólisis Vetas Mucocelucit.

Inter.
Citológica:

Papanicolaou representativo

- Se requiere la presencia de células de la zona de transición escamo- columnar:
 - células endocervicales
 - ó células metaplásicas

EXTENDIDO SATISFACTORIO

- **Identificación de paciente y extendido**
- **Información clínica adecuada**
- **Adecuado número de células escamosas y preservación de las mismas**

INSATISFACTORIO

- **Falta de identificación de la paciente o extendido**
- **Portaobjeto roto imposible de recuperar**
- **Escasas células pavimentosas bien preservadas (10%)**

INSATISFACTORIO

- **Fondo leucocitario**
- **Impedimento en la evaluación celular en un 75% del extendido por desecación, sangre, etc**

EVALUACIÓN HORMONAL

Extendido trófico : predominio de células pavimentosas superficiales

- **Preovulación**
- **Obesidad**
- **Terapia estrogénica**
- **Tumores ováricos**

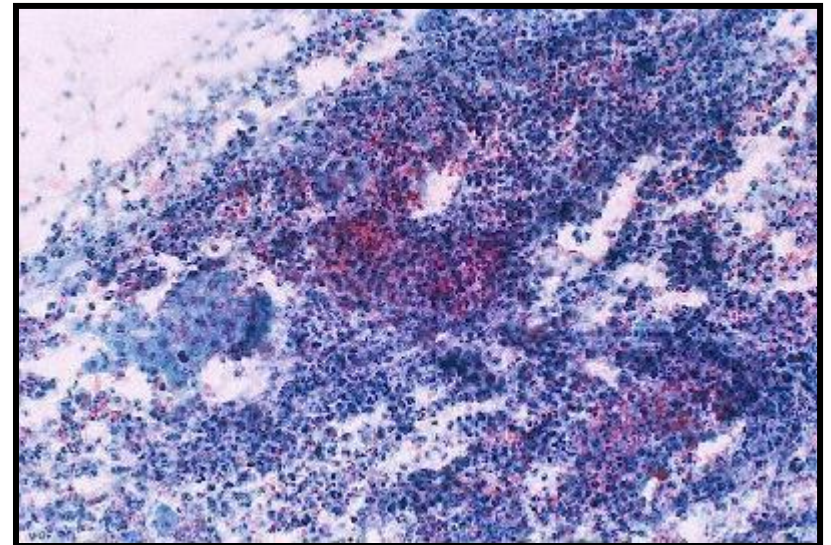
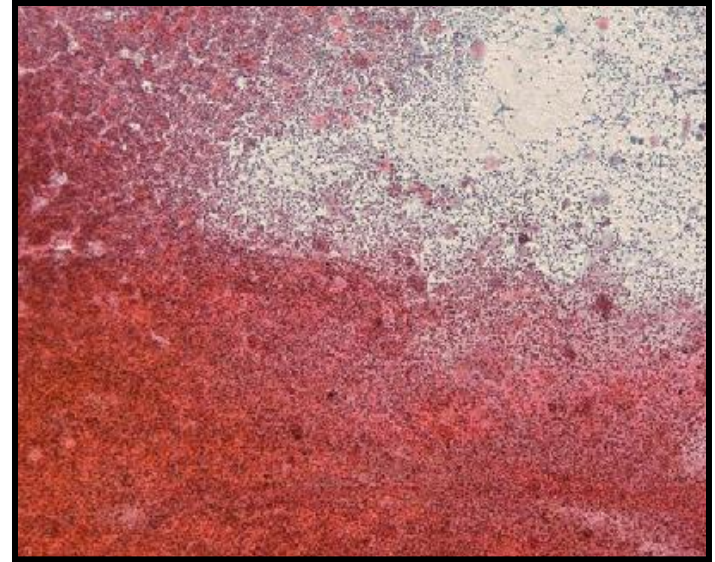
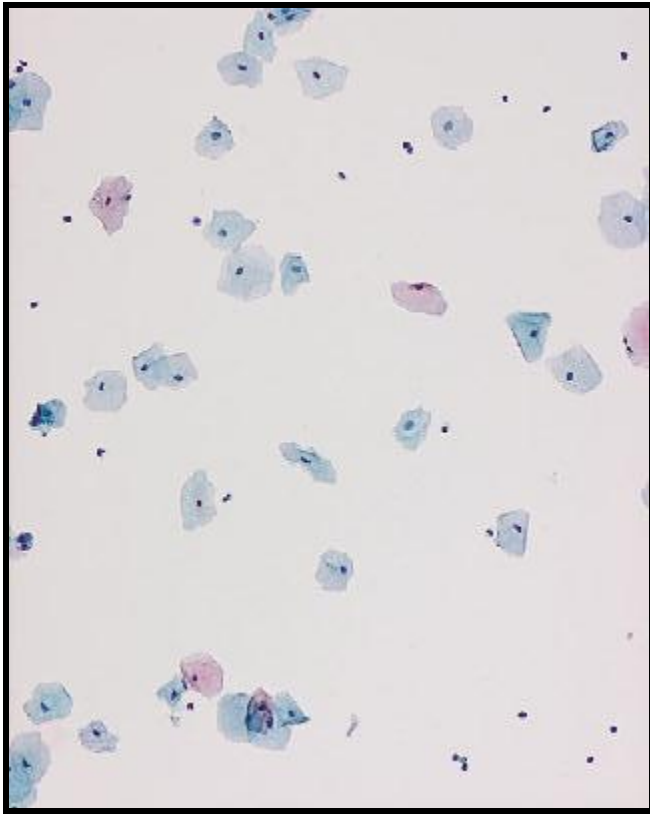
Hipotrófico : predominio de células intermedias

- **Post ovulación**
- **Embarazo**
- **Terapia con progestágenos**
- **Pre menarca**
- **Quistes del cuerpo lúteo**

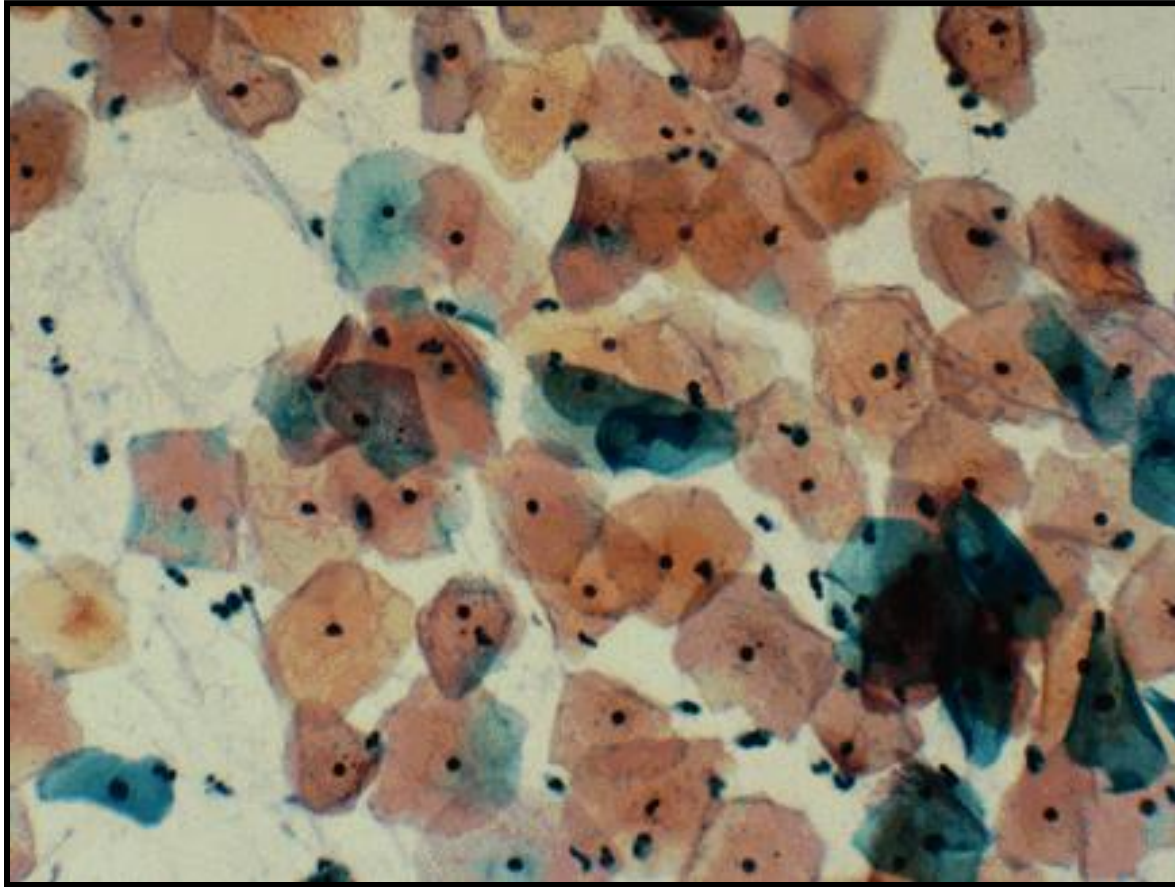
Atrófico :predominio de células basales

- **Premenopausia. Menopausia**
- **Insuficiencia ovárica**
- **Post parto. Lactancia**
- **Hipopituitarismo**
- **Radiación**
- **Niñez**

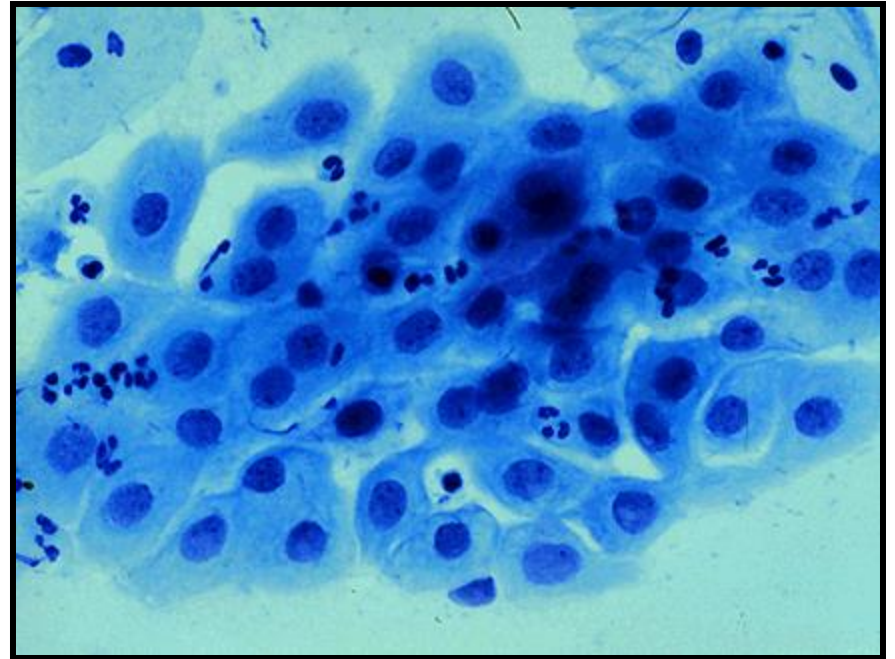
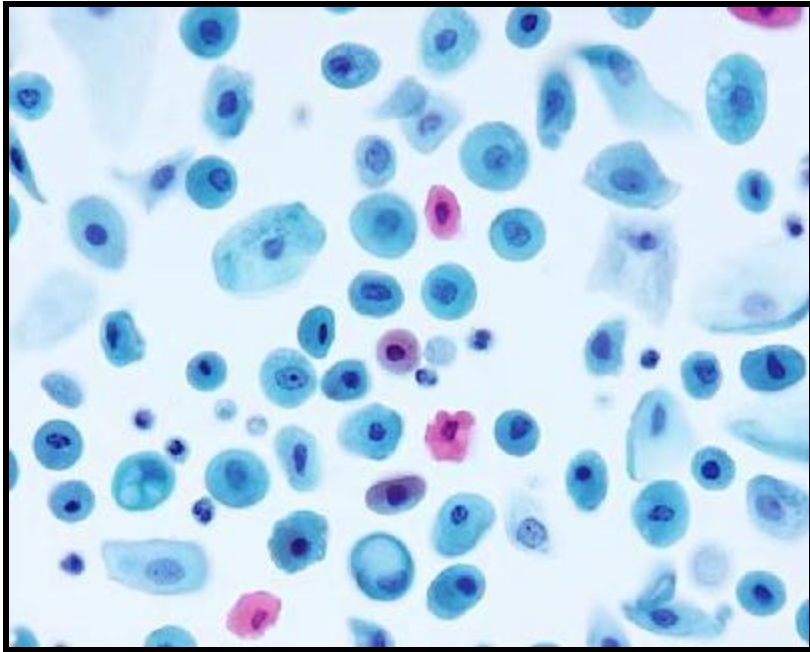
INSATISFACTORIO



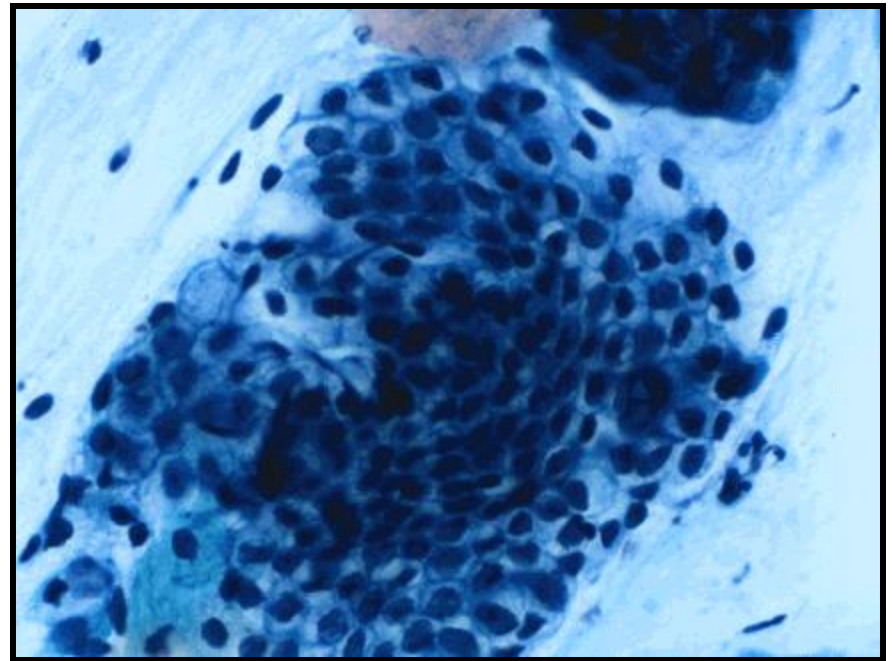
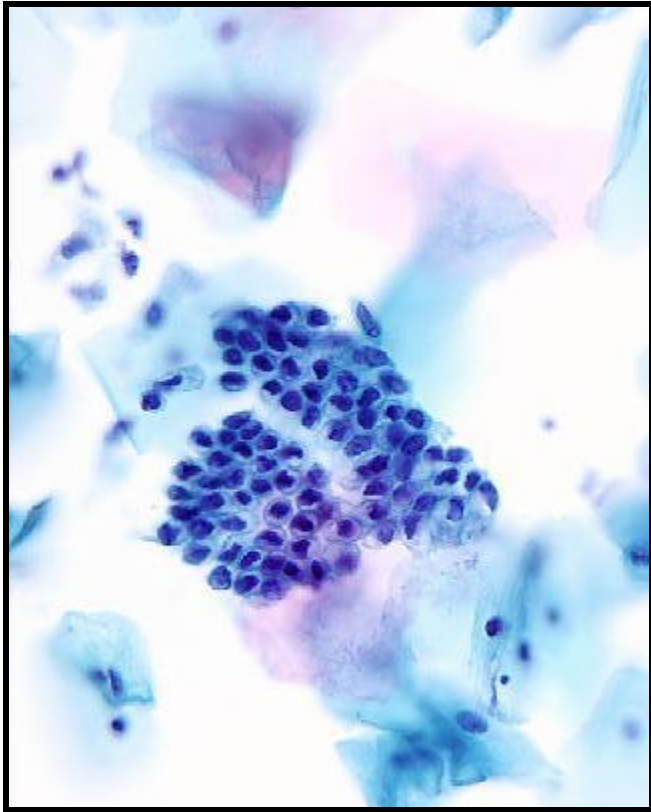
Extendido trófico



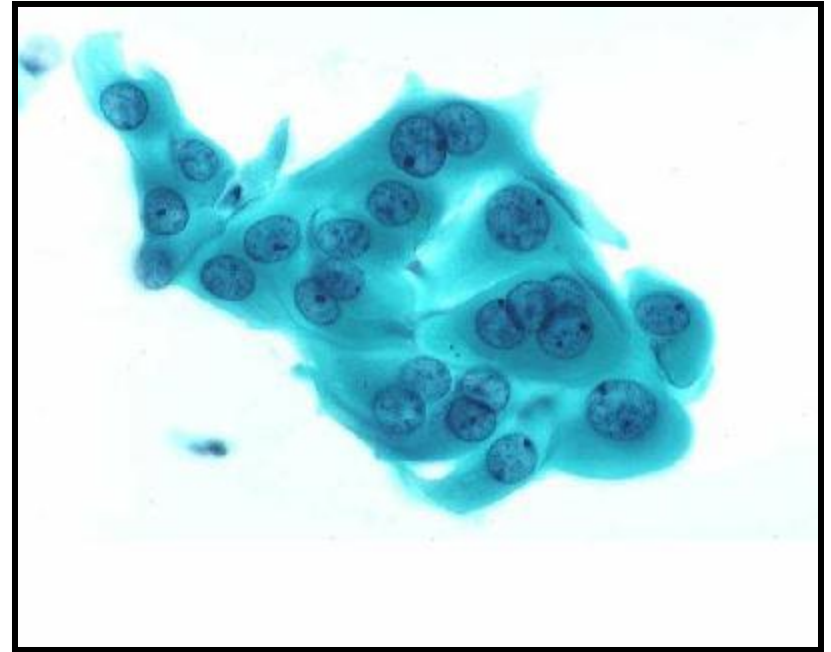
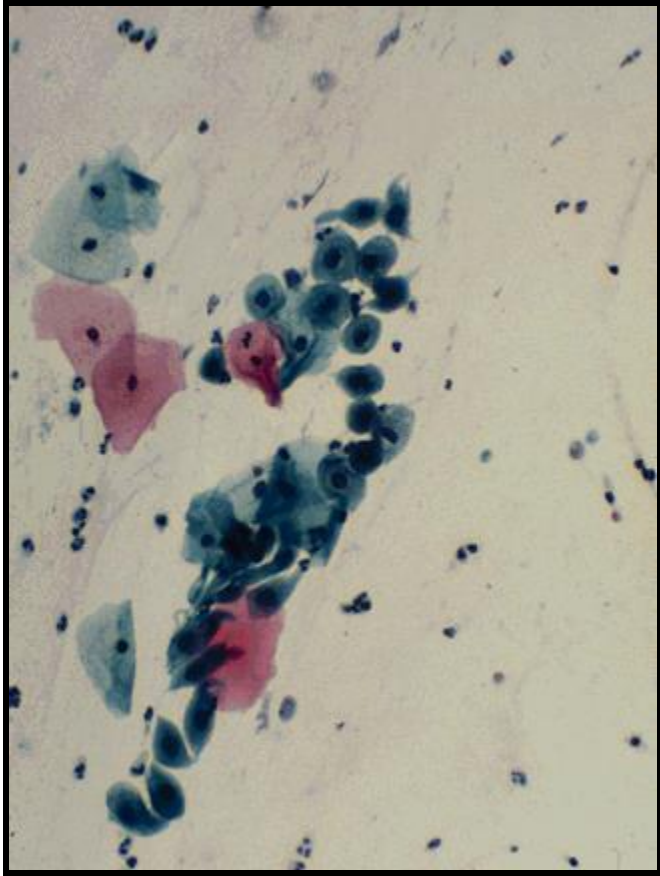
Extendido atrófico



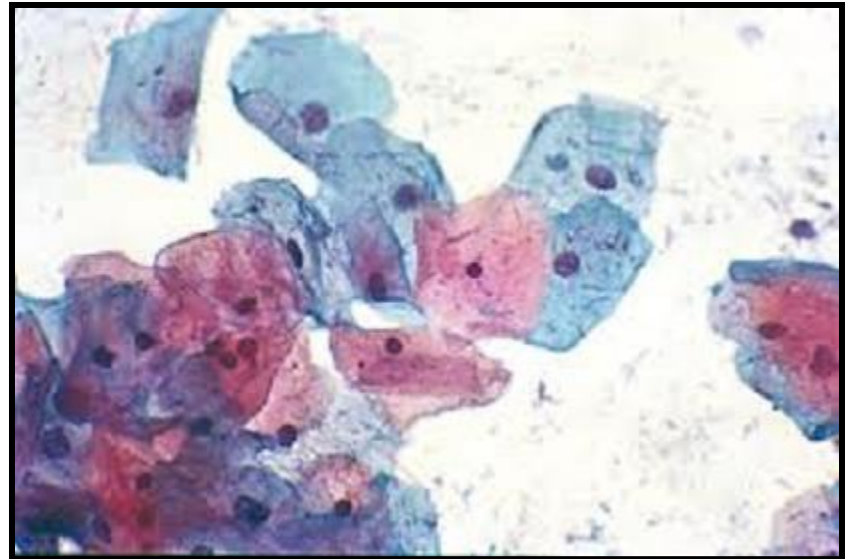
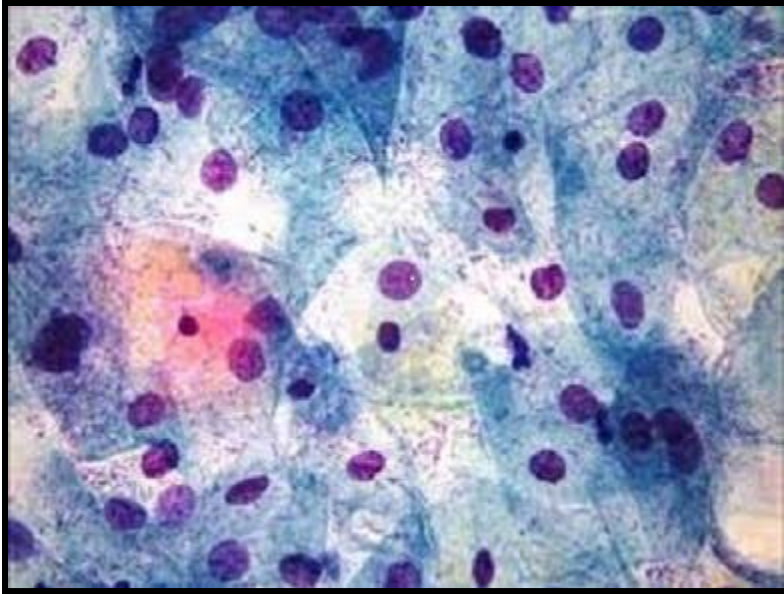
ENDOCERVICALES



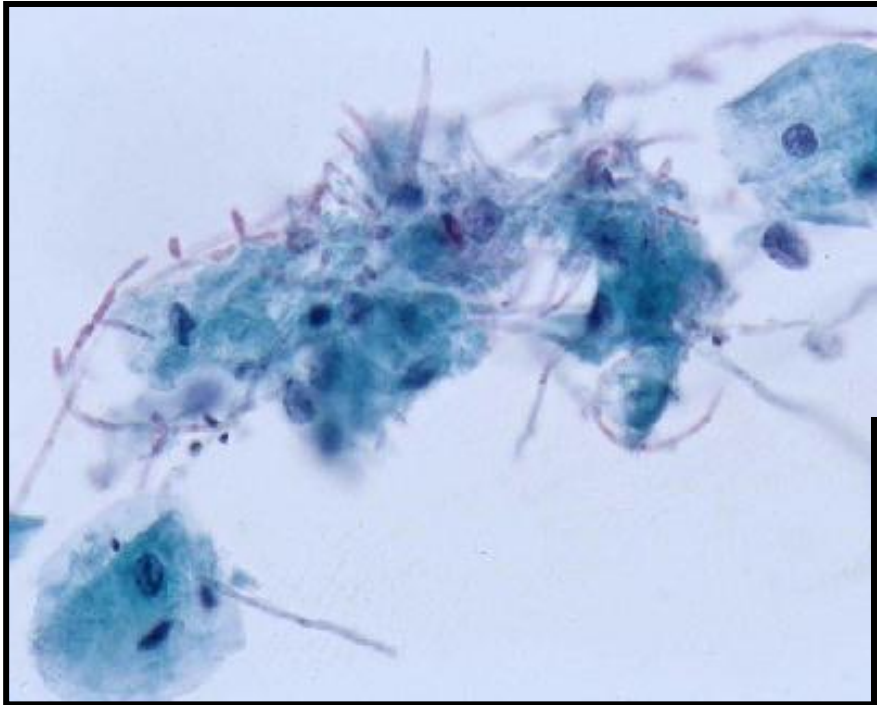
METAPLÁSICAS



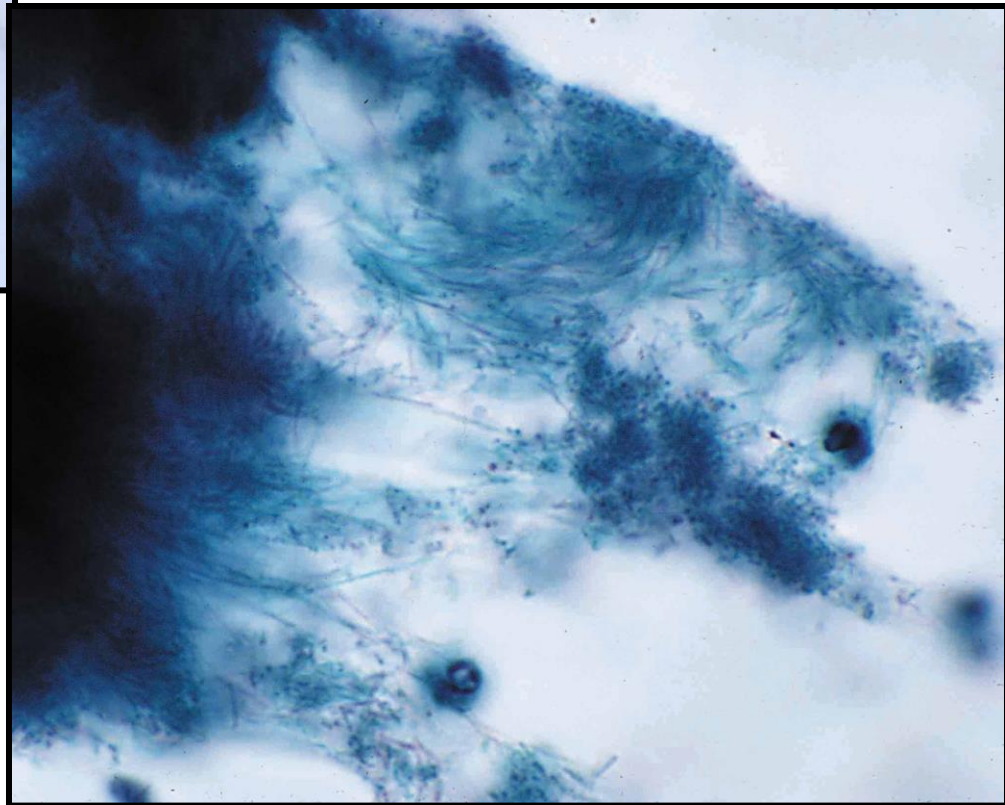
DODERLEIN



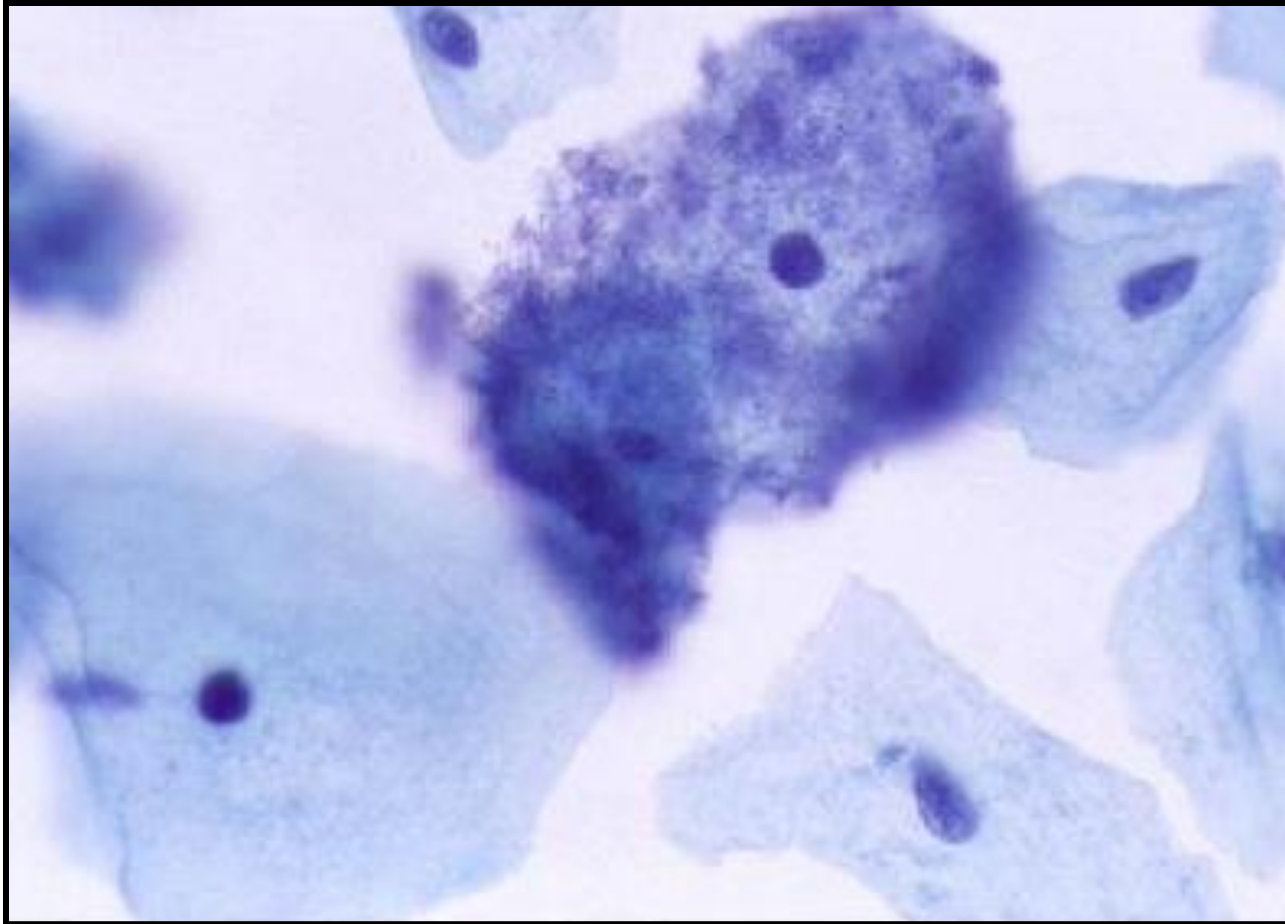
CÁNDIDA



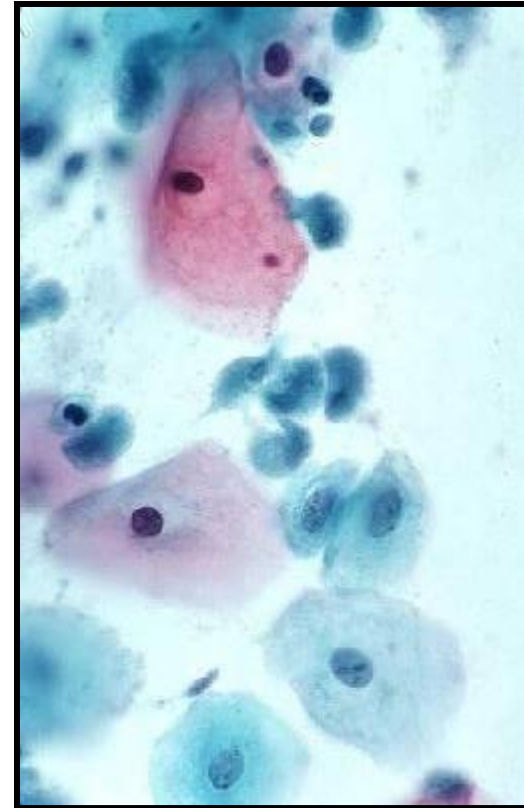
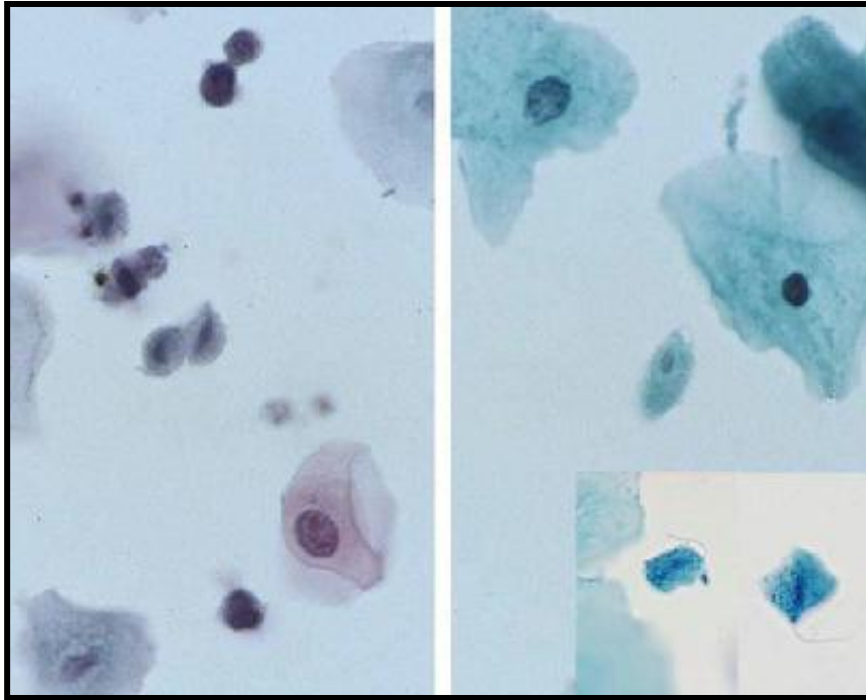
ACTINOMICES



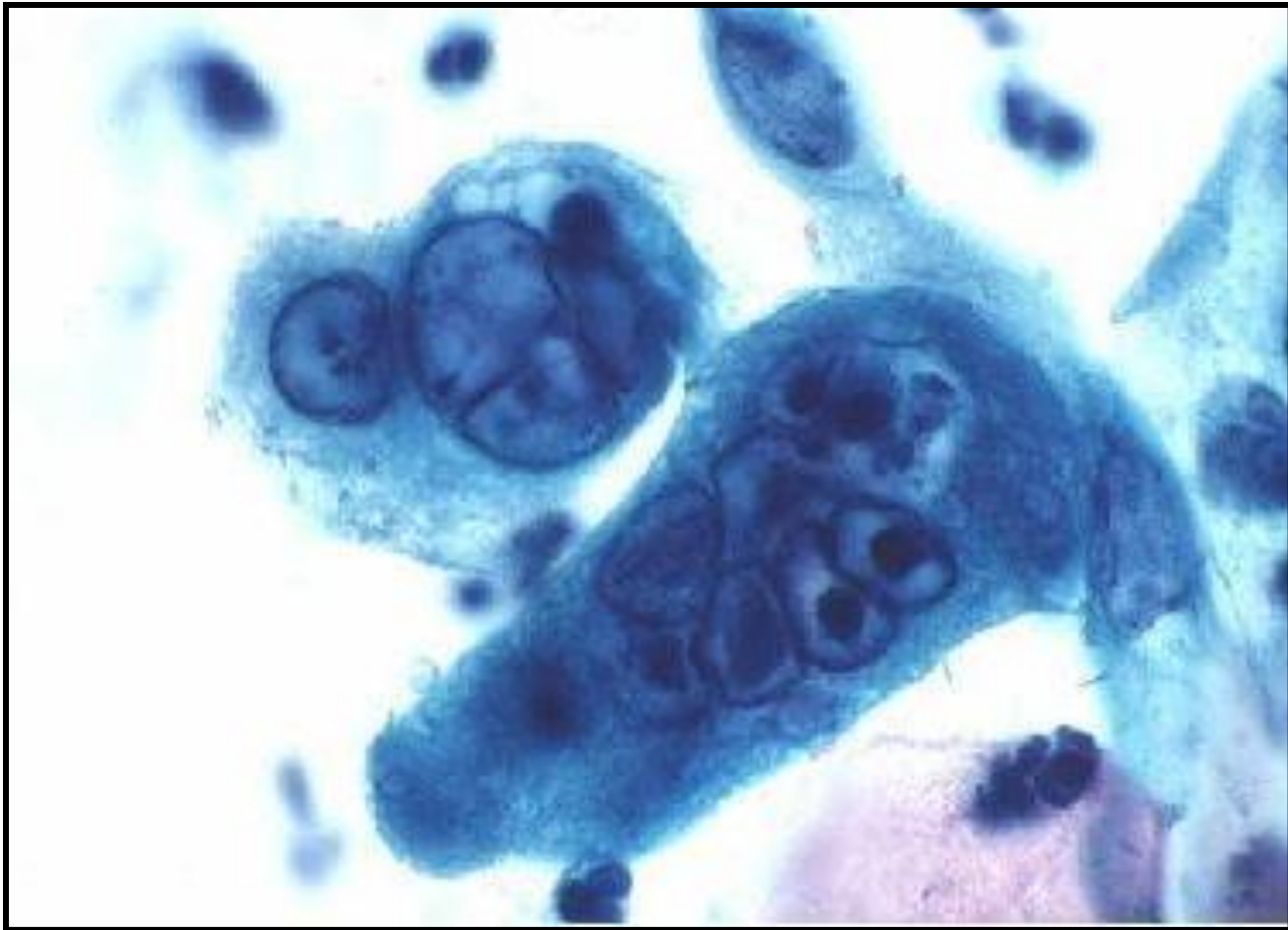
GARDNERELLA



TRICHOMONAS



HERPES

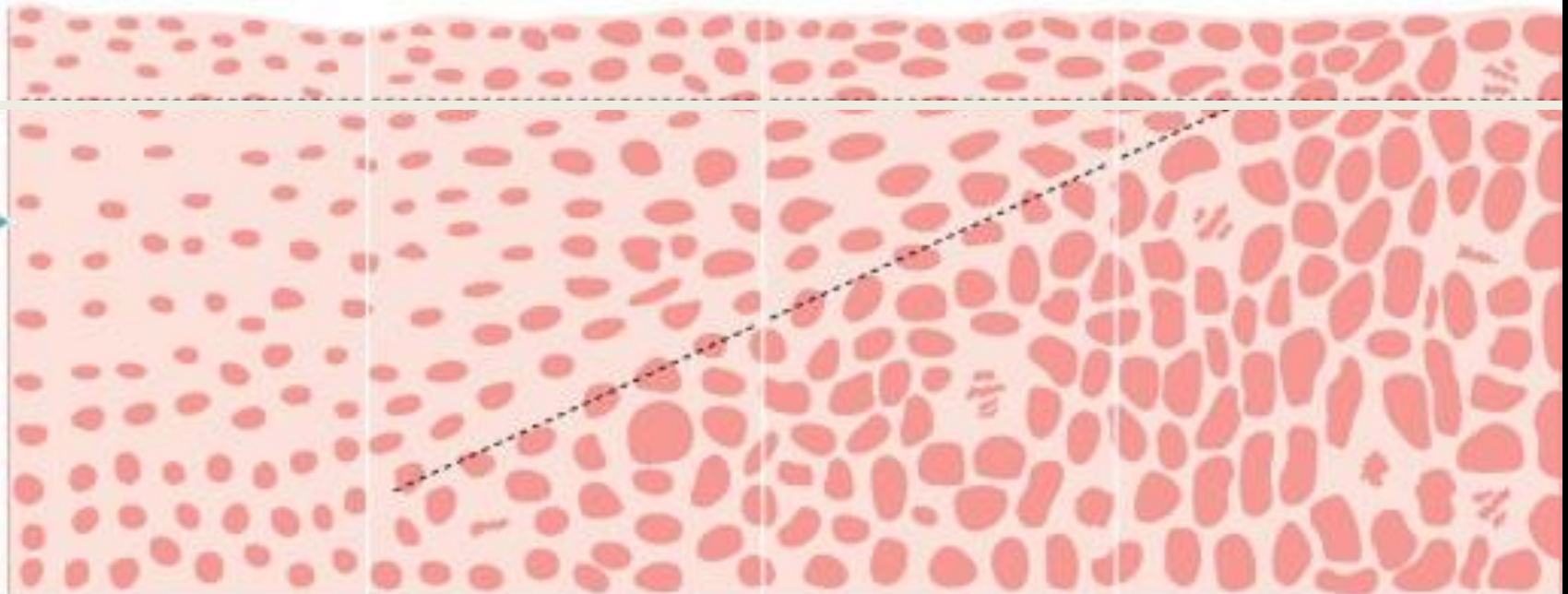
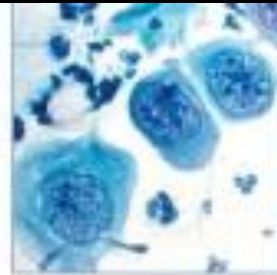


ALTERACIONES MORFOLÓGICAS

- **DISPLASIA /LESION INTRAEPITELIAL ESCAMOSA (SIL)** : Alteración en la diferenciación y maduración de un epitelio.

Actualmente se utiliza la clasificación de Bethesda

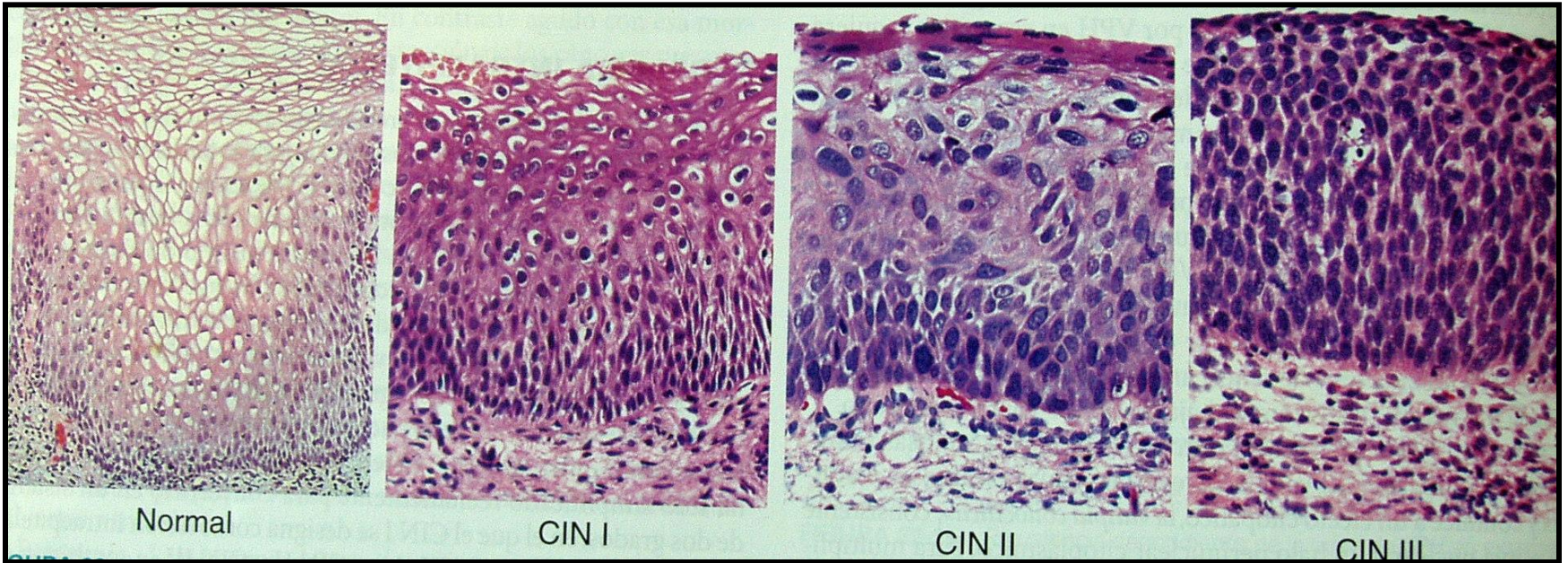
BETHESDA 1991	RICHART 1968	REAGAN 1953
SIL de bajo grado (HPV CIN I)	CIN I	DISPLASIA LEVE
SIL de alto grado	CIN II CIN III	DISPLASIA MODERADA DISPLASIA INTENSA CARCINOMA IN SITU



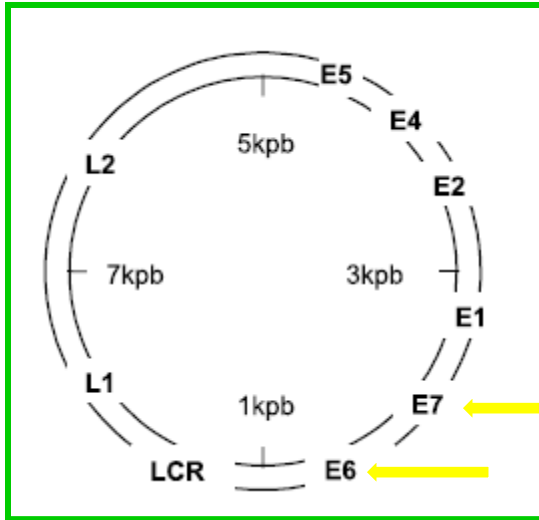
ESTROMA

Normal	Low grade SIL	High grade SIL		
Normal	CIN 1	CIN 2	CIN3	
Normal	Mild dysplasia	Moderate dysplasia	Severe dysplasia	Carcinoma in situ
Normal	Increasing grade of CIN/SIL			

BIOPSIA : HISTOLOGÍA



HPV

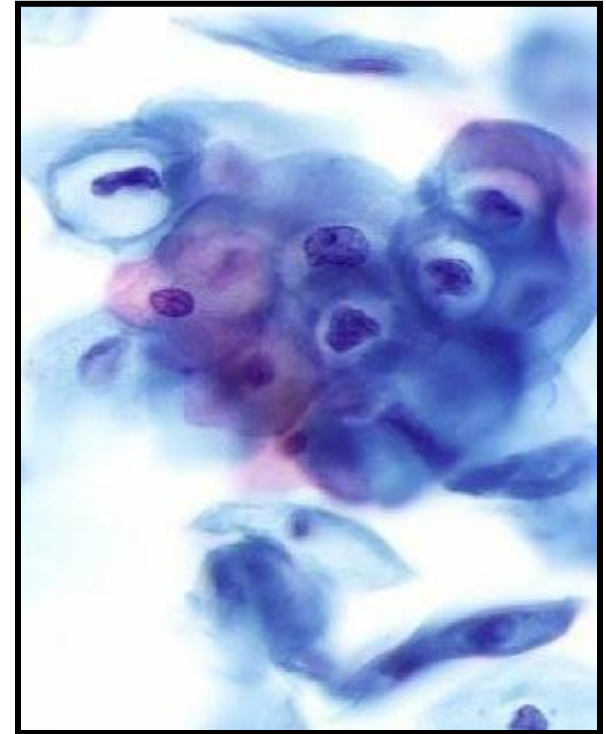
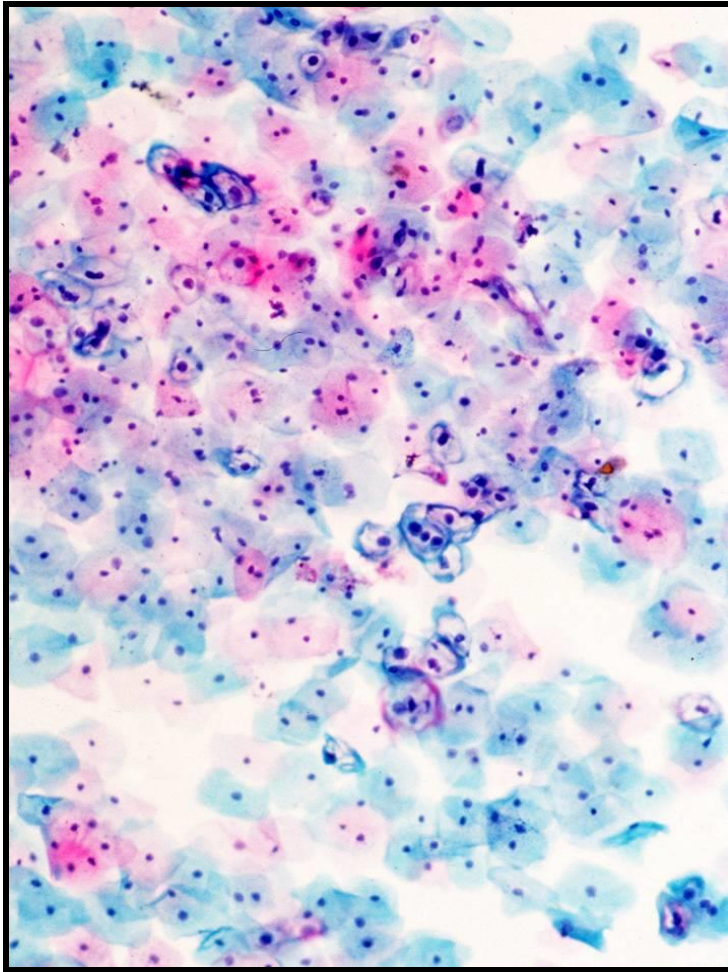


PRODUCTOS DE EXPRESIÓN CLAVES EN LA ONCOGÉNESIS
Alteran funciones de p53 y pRB
Inactivan p53
No es posible reparar daño

Bajo riesgo: 6,11, 40, 42, 44, 54, 61: **CONDILOMA. SIL BAJO GRADO**

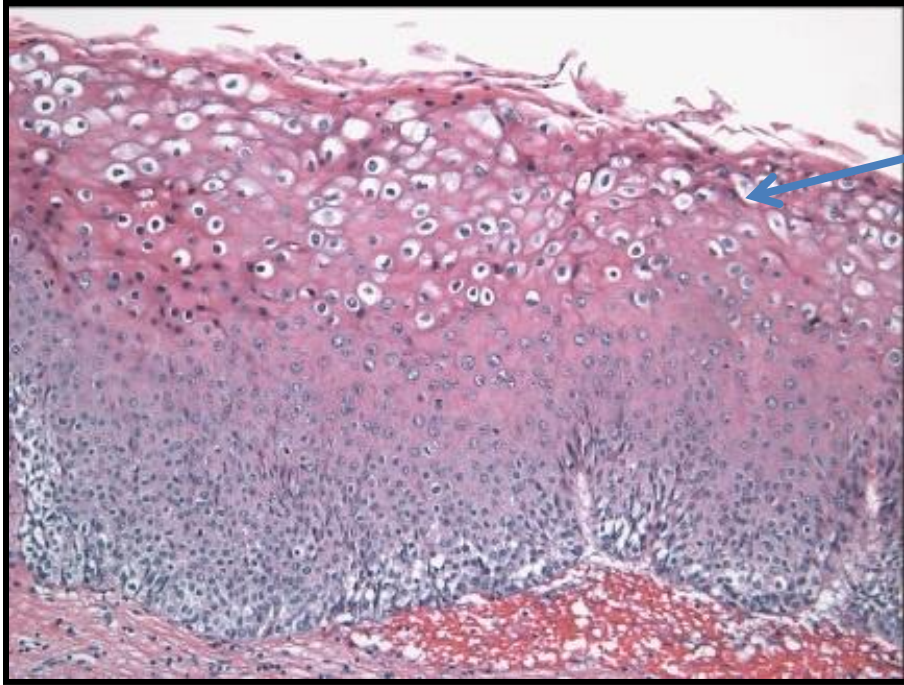
Alto riesgo: 6, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 51: **SIL ALTO GRADO**

PAP :HPV/ SIL BAJO GRADO

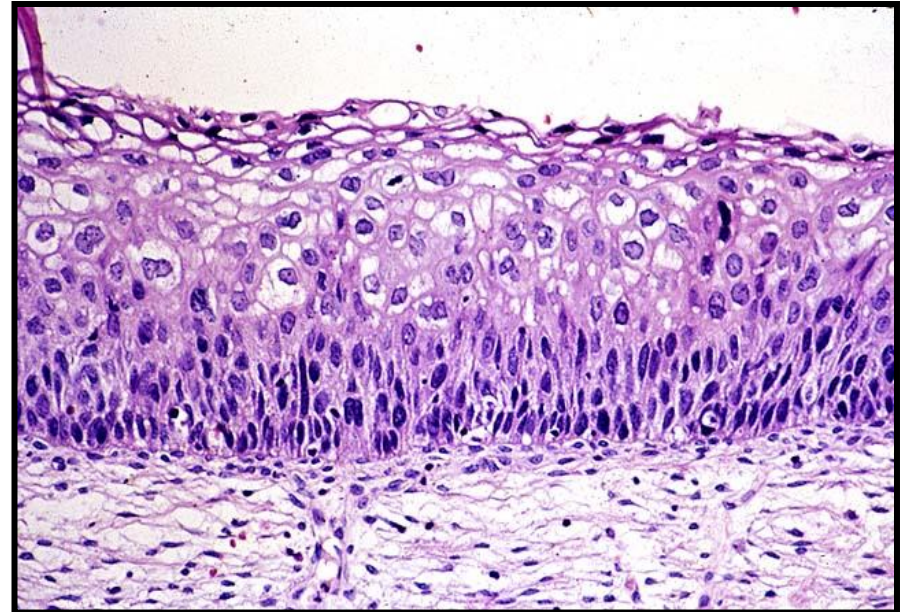


COILOCITOS

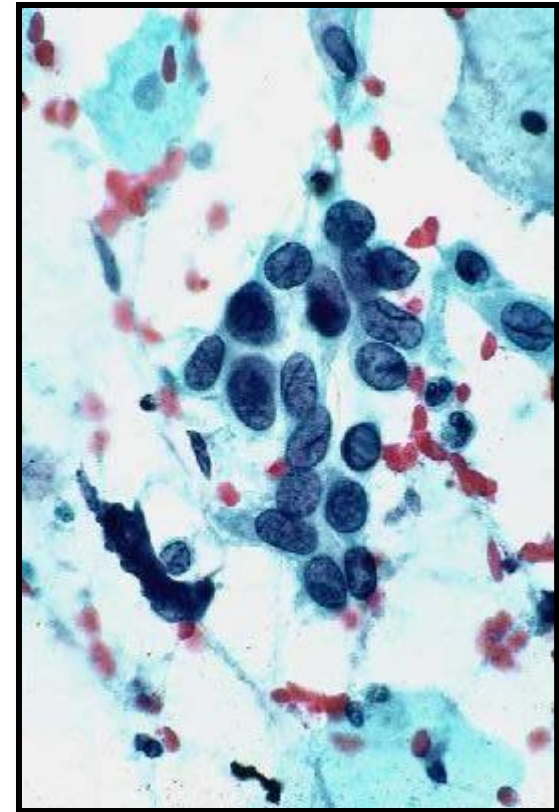
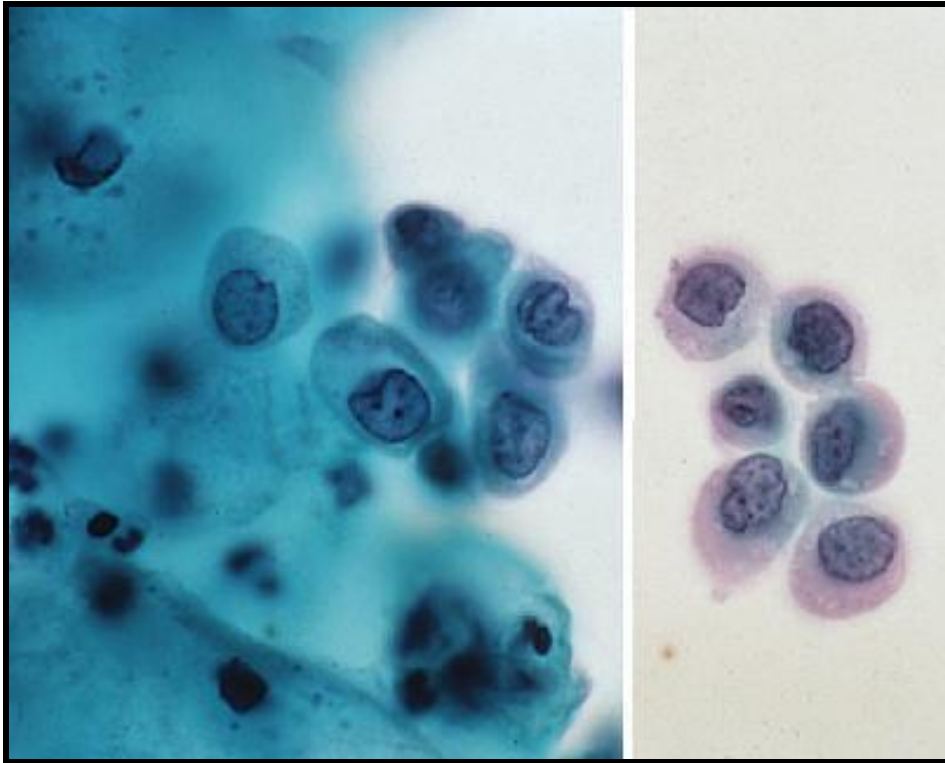
BIOPSIA: SIL BAJO GRADO/HPV



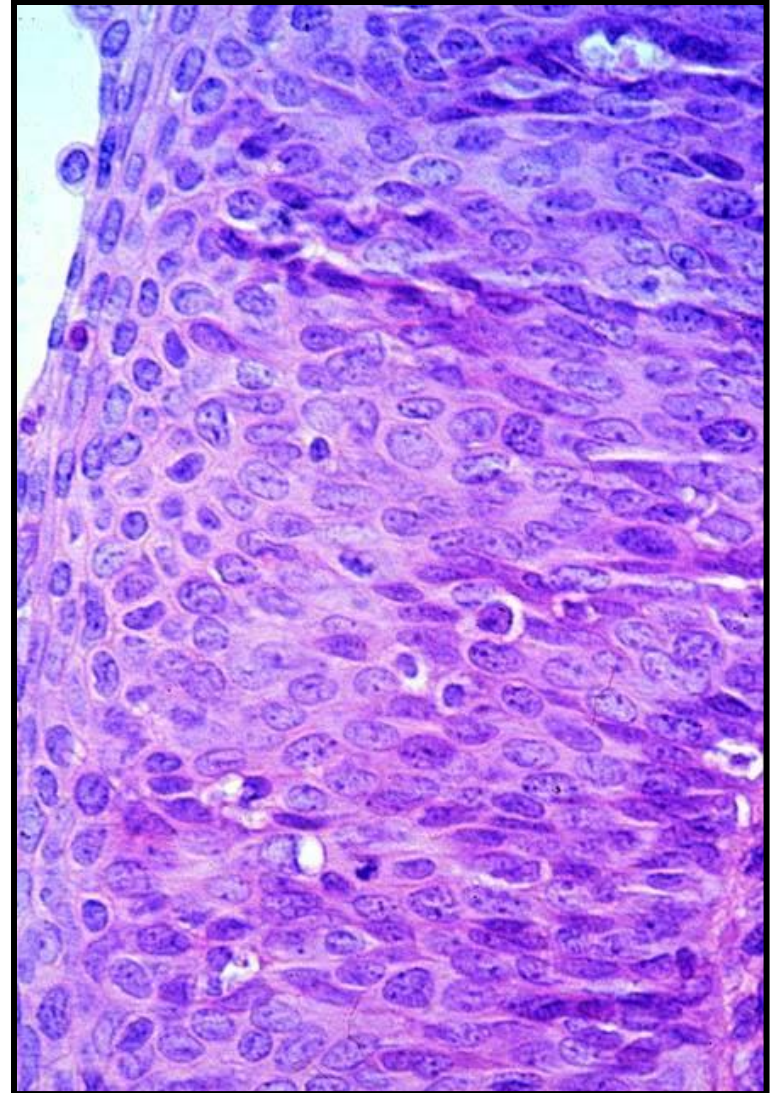
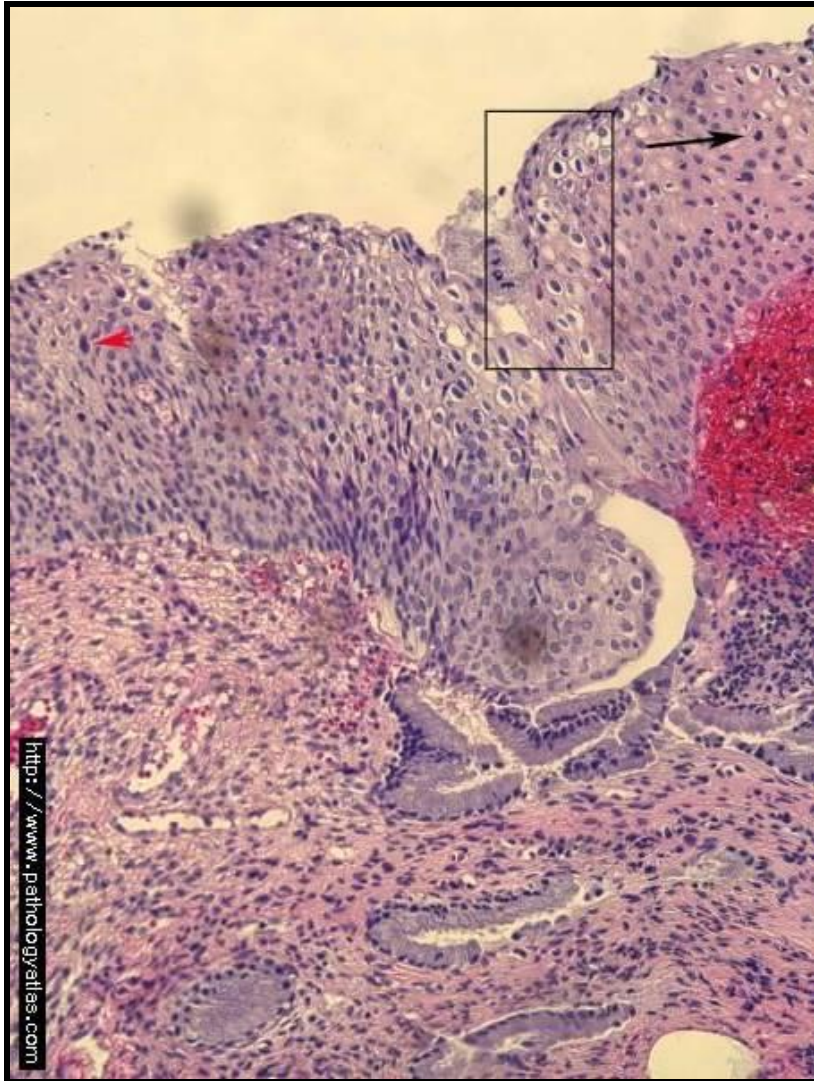
Koilocytosis



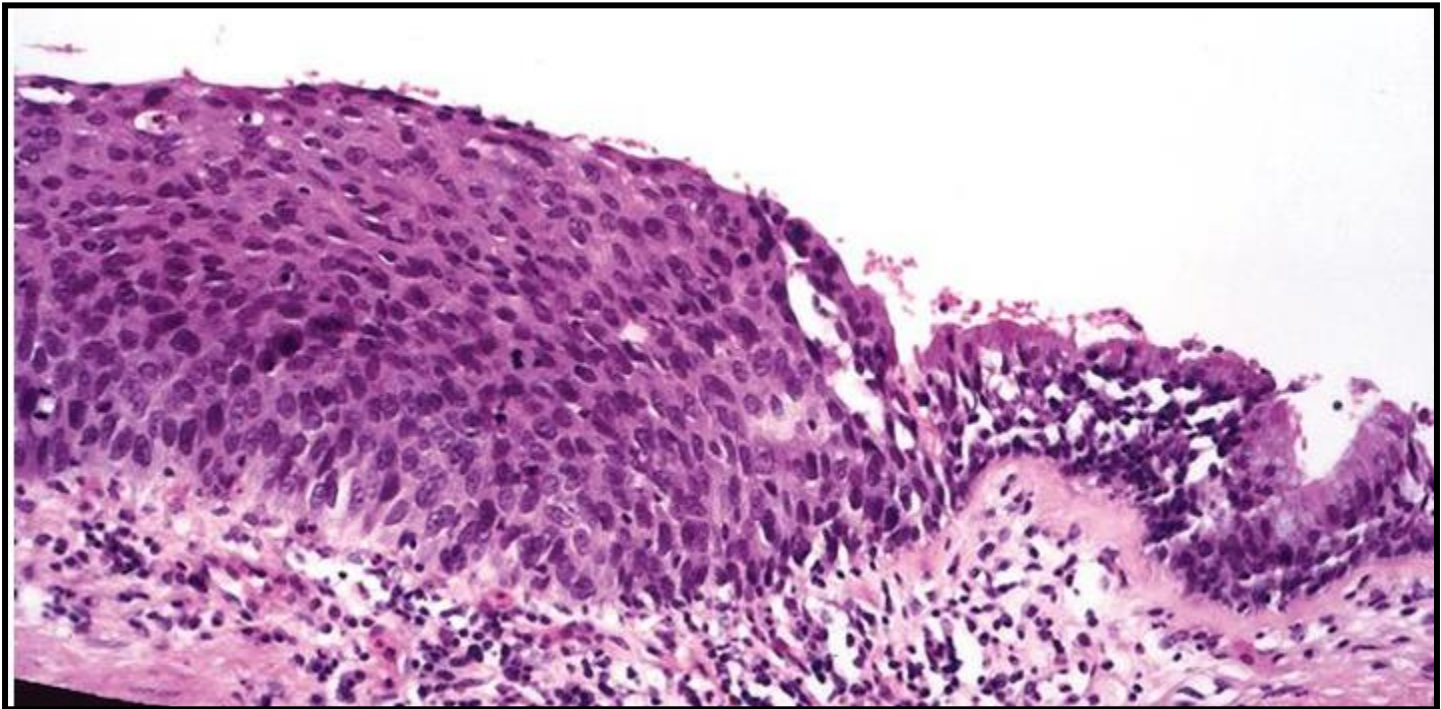
PAP:SIL ALTO GRADO

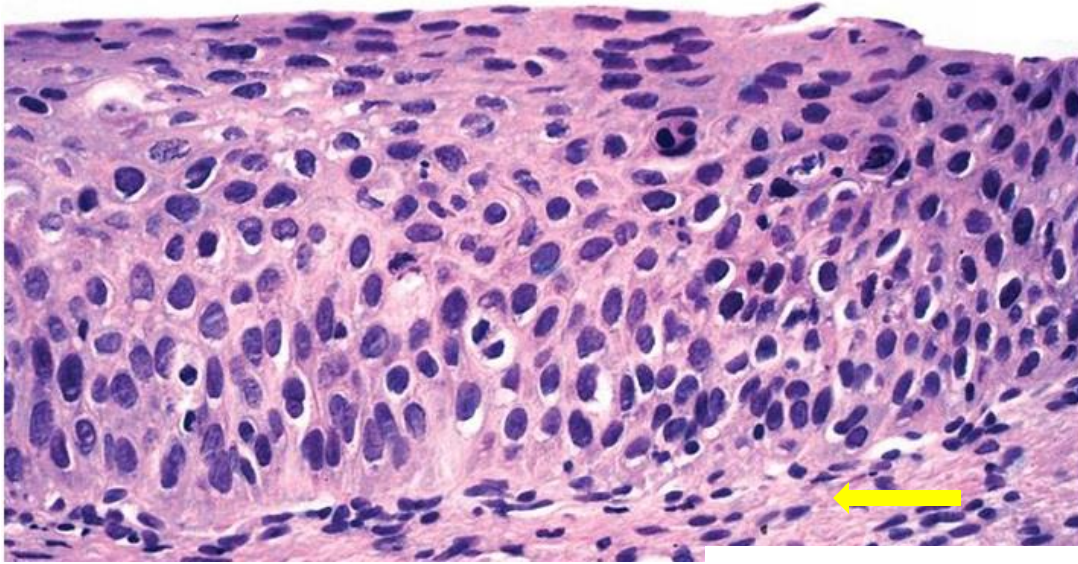


SIL DE BAJO Y ALTO GRADO



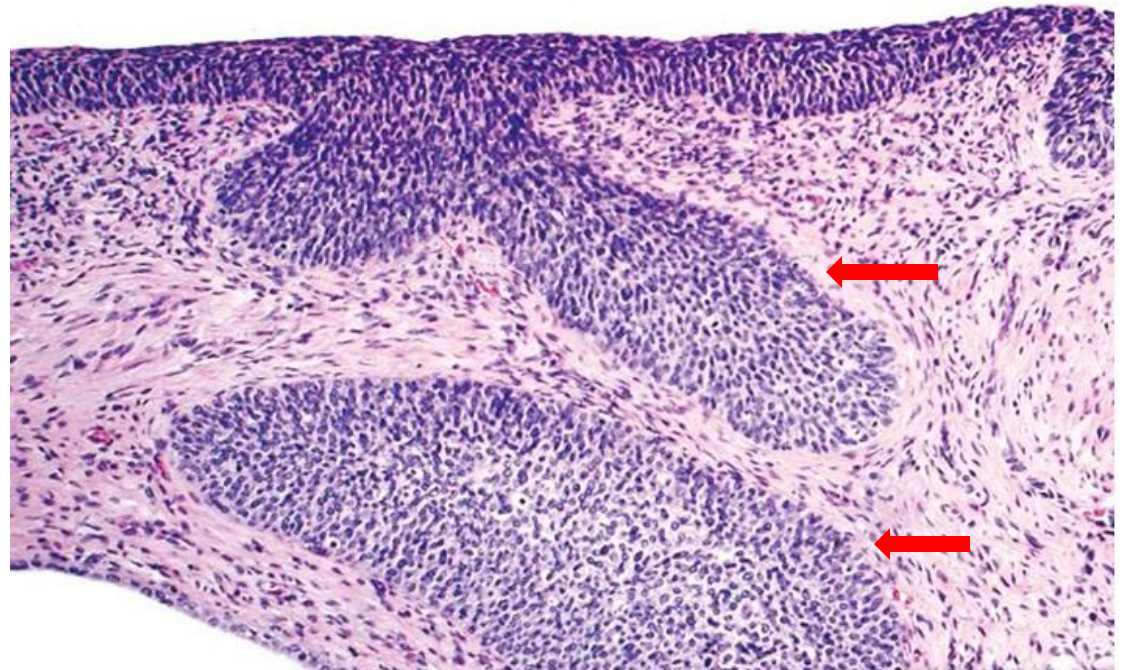
BIOPSIA: SIL ALTO / CA IN SITU





**CA IN SITU
CIN III**

**CA IN SITU, CIN III
CON EXTENSIÓN
ENDOGLANDULAR**

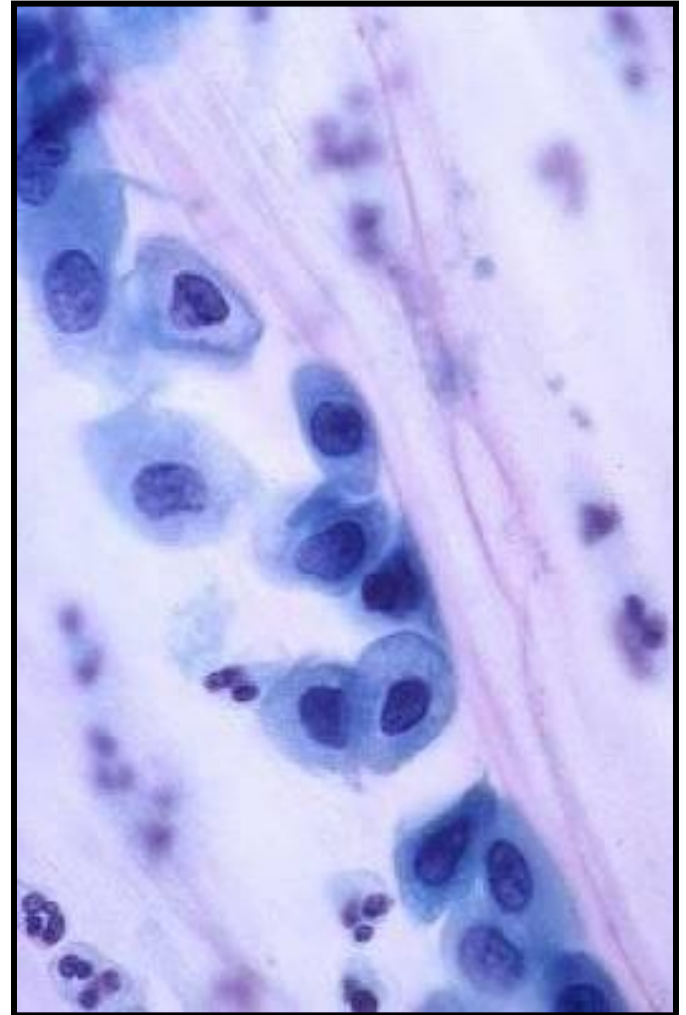


ASC-US



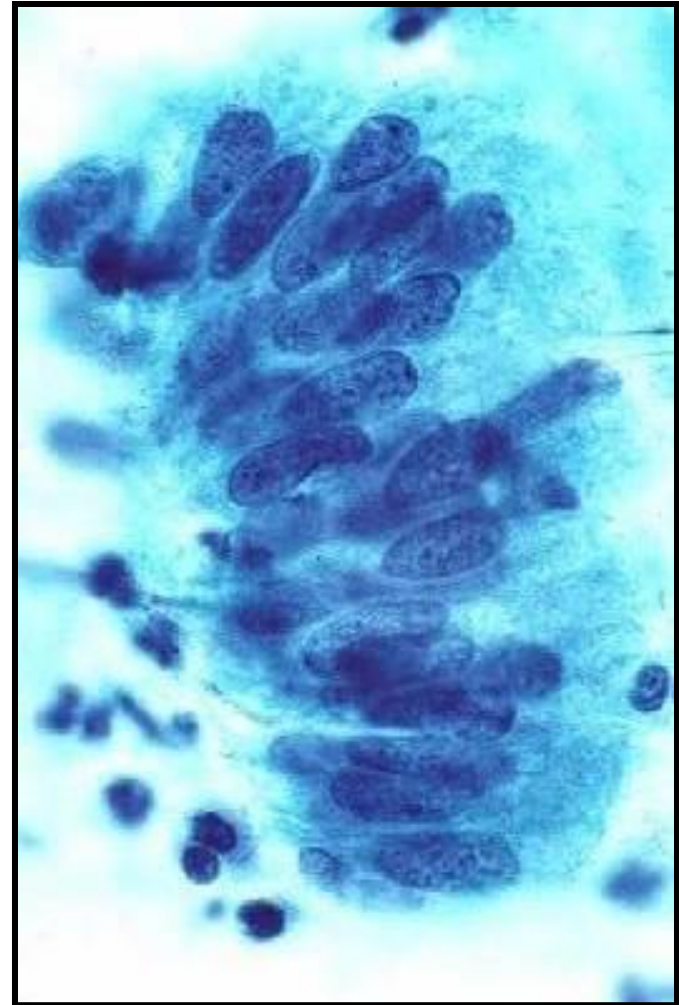
ASC-US

- **Son alteraciones en células pavimentosas de significado indeterminado.**
- Incluye cambios celulares que podrían corresponder tanto a procesos inflamatorios como a lesiones intraepiteliales o a veces a un carcinoma.



AGC

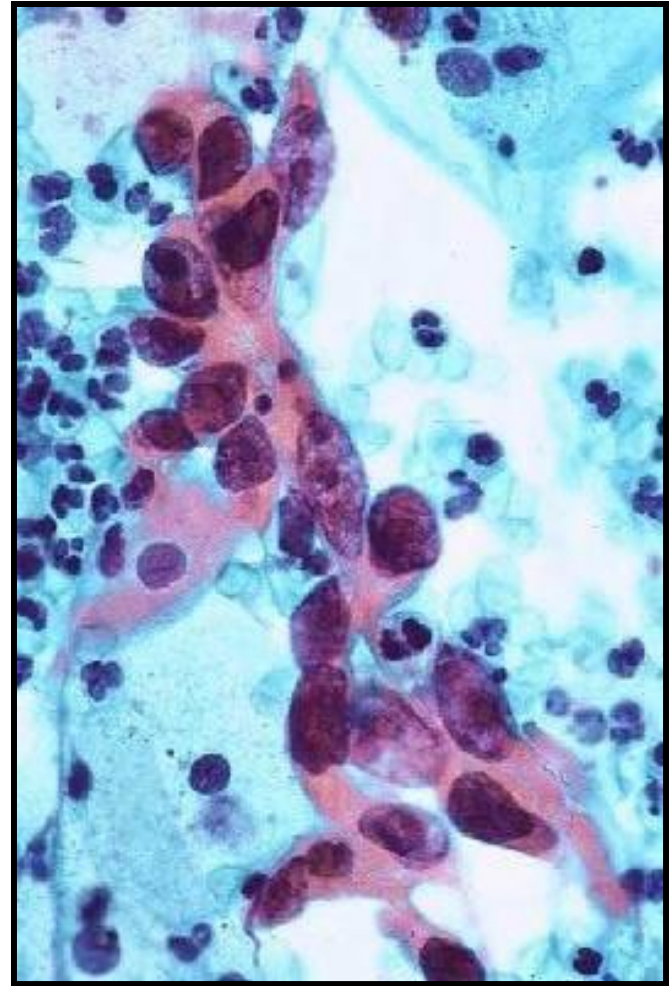
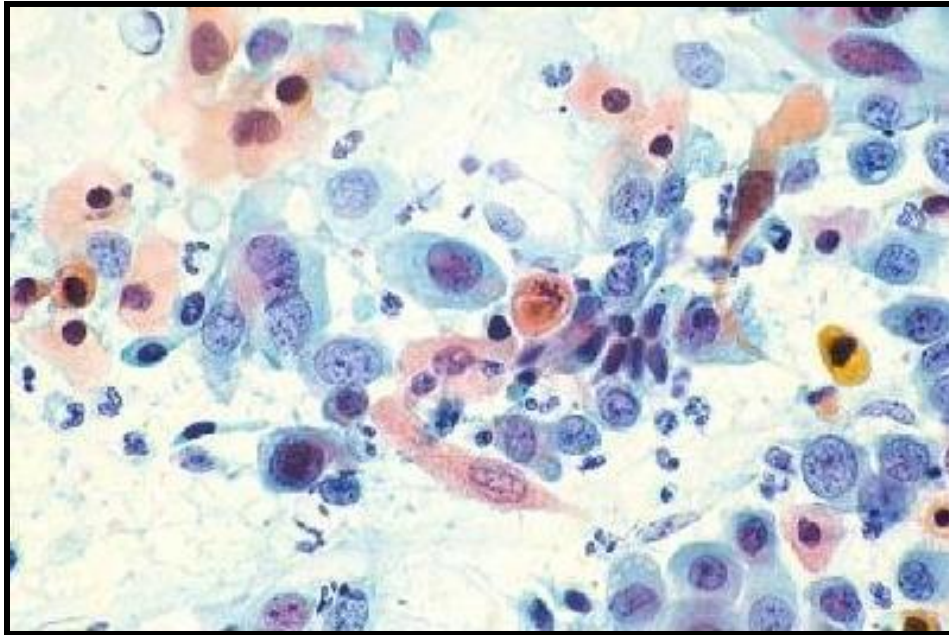
- Son alteraciones en células glandulares de significado indeterminado.



Carcinoma pavimentoso invasor : factores de riesgo

- Inicio de las relaciones sexuales
- Número de parejas sexuales
- TABACO
- Anticonceptivos orales (más de 10 años) ?
- HPV
- Otras infecciones (Clamydias, Herpes simple tipo 2, HIV)
- Factores nutricionales ...

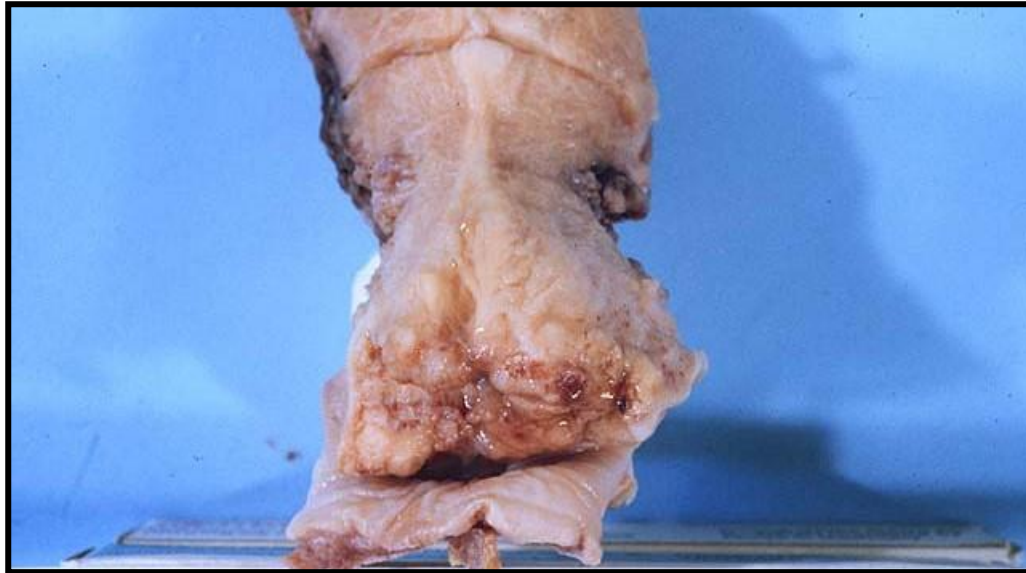
CARCINOMA PAVIMENTOSO INVASOR

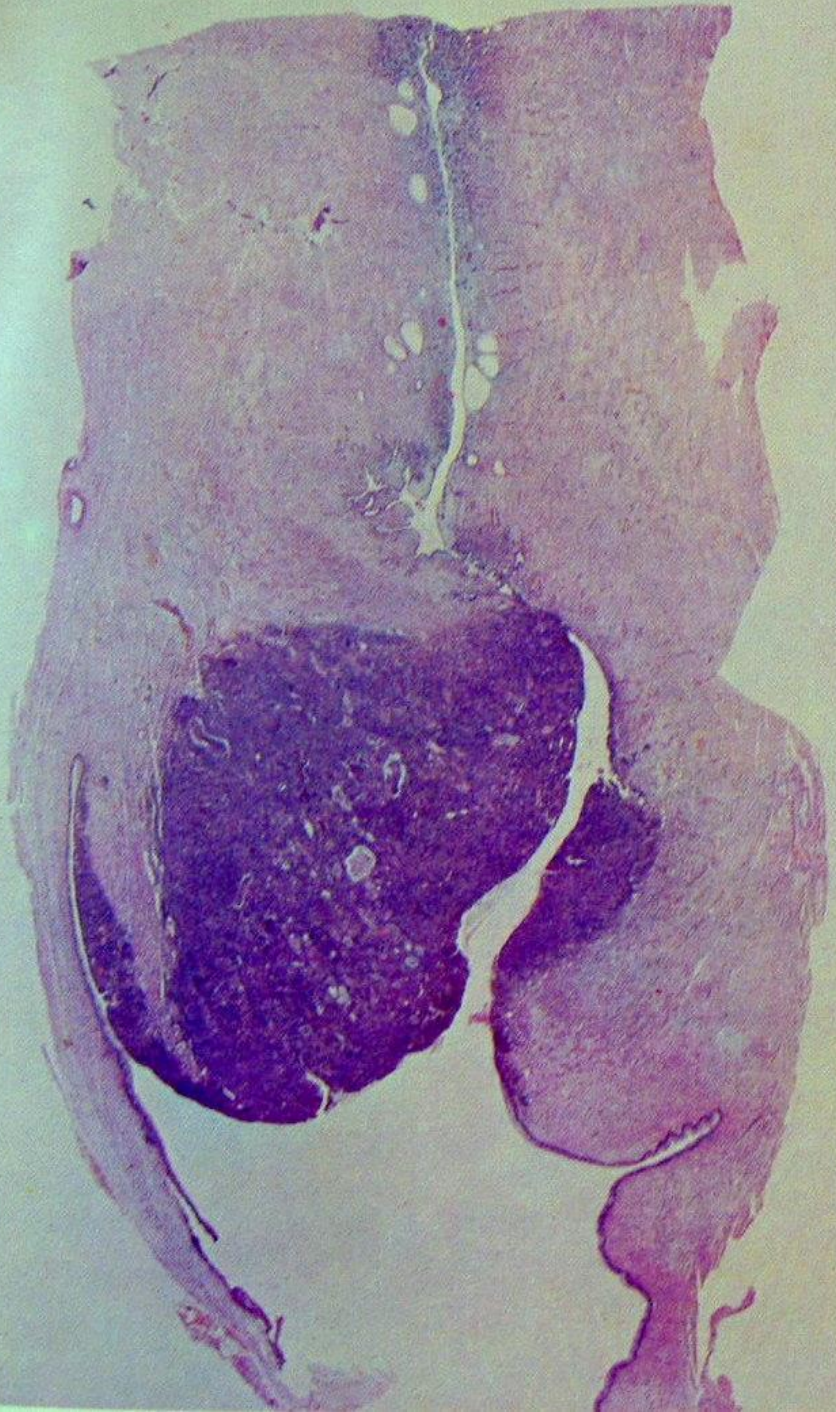


CARCINOMA INVASOR

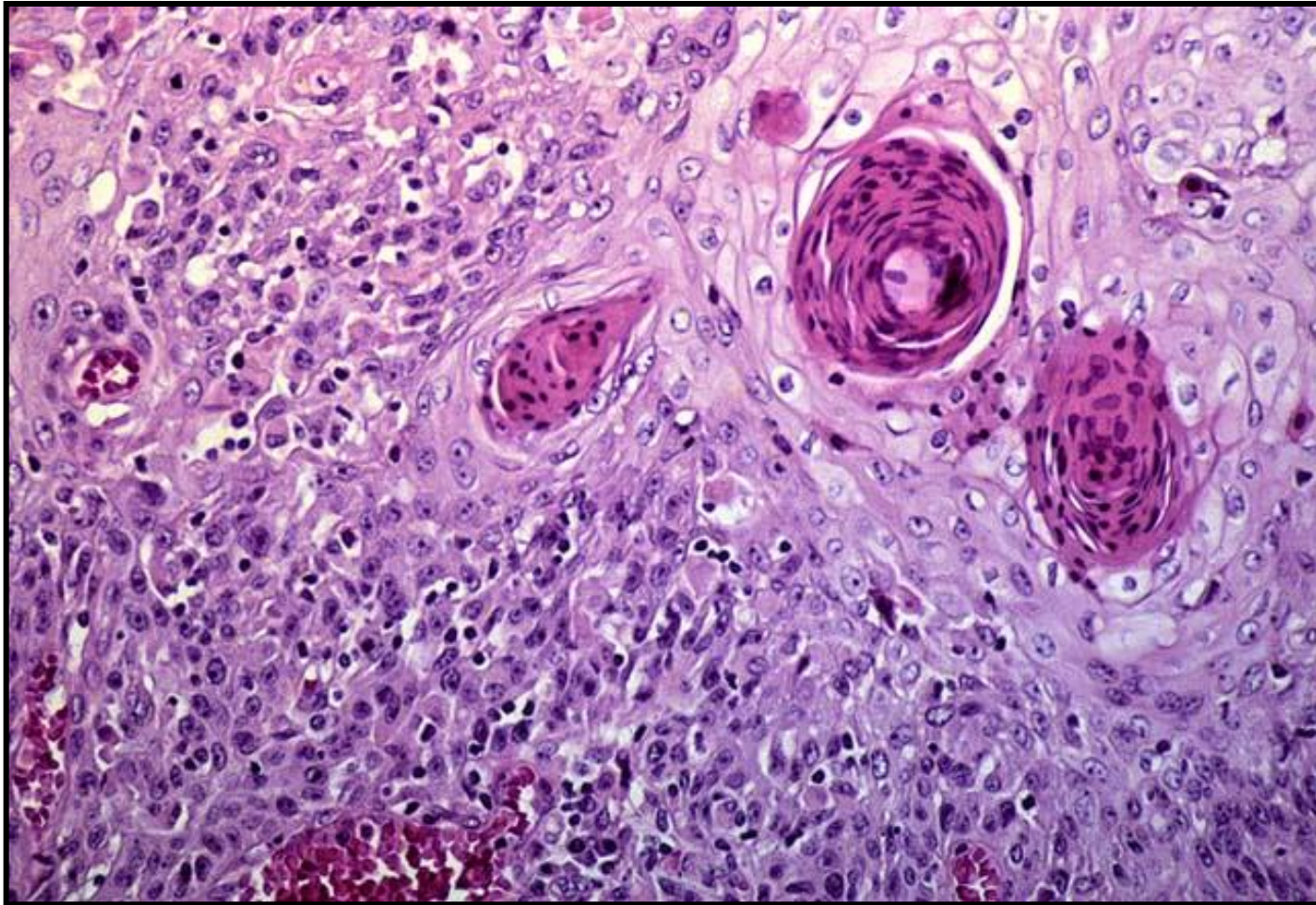


CARCINOMA INVASOR





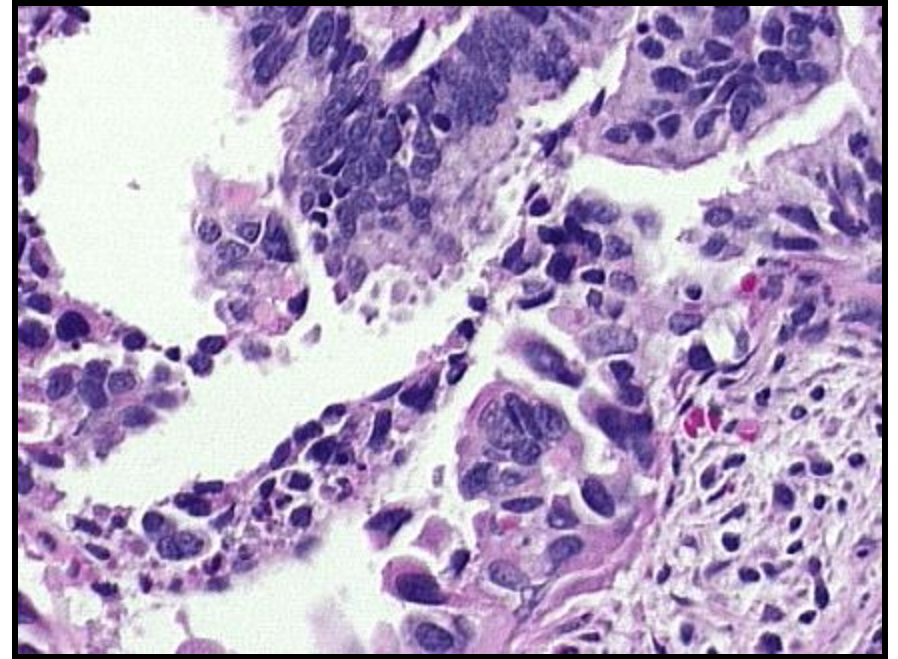
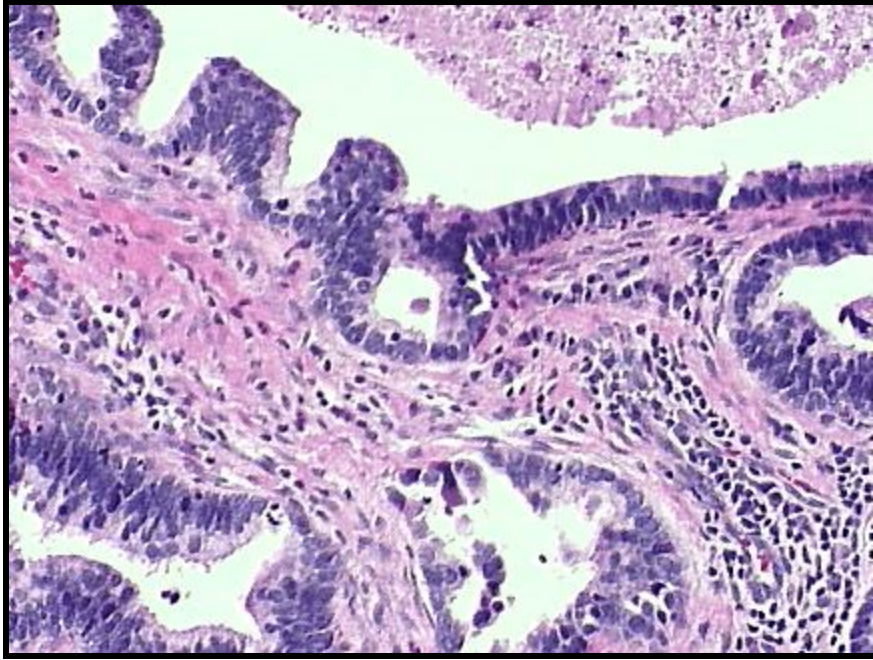
BIOPSIA :CARCINOMA INVASOR



OTRAS VARIANTES DE CARCINOMA DE CUELLO UTERINO

- Adenocarcinomas
- Células pequeñas (neuroendocrino)
- Sarcomas
- Linfomas
- Metastásis

ADENOCARCINOMA





Gracias por su atención