

LA PRUEBA PAP

UN MÉTODO PARA DIAGNOSTICAR
EL CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO

Office of Minority Health
Resource Center
PO Box 12037
Washington, DC 20012-0337

MH94D2122

INSTITUTOS NACIONALES DE LA SALUD
INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER

Este folleto es adaptado de la versión en inglés publicado por el "Fred Hutchison Research Center" bajo contrato número NO1-CN-55233 del "National Cancer Institute". La versión en español fue originalmente publicada por el "M.D. Anderson Hospital and Tumor Institute" de Houston, Texas, bajo contrato número NO1-CN-25569.

LA PRUEBA PAP

UN MÉTODO PARA DIAGNOSTICAR EL CÁNCER DEL CUELLO DEL ÚTERO

¿Qué es la prueba Pap?

La prueba Pap, también conocida como el Papanicolaou o examen de citología, es uno de los métodos más eficaces para detectar temprano el cáncer* del cuello del útero (o cuello de la matriz).

La prueba Pap es sencilla, rápida y barata. Mediante la prueba Pap es posible ver con un microscopio si hay células anormales antes que la mujer tenga algún síntoma. Estos cambios pequeños de las células a veces se convierten en cáncer del cuello del útero. Usted se debe hacer la prueba Pap regularmente, al mismo tiempo que se hace su examen ginecológico.

¿Por qué necesito hacerme una prueba Pap?

Porque en la mayoría de

los casos el cáncer del cuello del útero se puede curar, si se detecta a tiempo.


Gracias a la prueba Pap y a los nuevos métodos de tratamiento, la proporción de mujeres que mueren de cáncer del cuello del útero ha disminuido

en un 70 por ciento. Ha habido más adelantos en la curación de este tipo de cáncer que en ningún otro.

La mayoría de las mujeres que mueren de cáncer del cuello del útero son aquellas

que nunca se han hecho una prueba Pap. Si todas las mujeres se hicieran una prueba Pap, como parte del examen ginecológico (que también incluye un examen de los senos), el cáncer del cuello del útero se convertiría, en la mayoría de los casos, en una enfermedad perfectamente curable. ¡Todo depende de usted!





¿Con qué frecuencia necesito hacerme la prueba Pap?

Toda mujer debe hacerse el examen pélvico y la prueba Pap inmediatamente después de haber cumplido los 18 años de edad. Las mujeres que son, o que han sido, sexualmente activas también deben hacerse los exámenes pélvicos y la prueba Pap regularmente. Si la mujer se ha sometido a estos exámenes por tres años consecutivos, y los resultados han sido normales, la prueba Pap puede hacerse con menos frecuencia, según lo indique el médico.

Las mujeres con un riesgo mayor de tener cáncer en el

cuello del útero (ver sección siguiente), o las que han recibido tratamiento para este tipo de cáncer, deben ser examinadas con más frecuencia. A estas mujeres se les recomienda una prueba Pap de dos a cuatro veces al año, o según lo indique el médico.

Aún las mujeres a quienes se les ha hecho una histerectomía, o aquellas que han entrado a la menopausia o ya la han pasado, deben hacerse la prueba Pap con regularidad.

Consulte a su ginecólogo, a su internista, o a la enfermera que trabaja en el consultorio para saber cuántas veces al año tiene usted que hacerse examinar.

Usted corre un riesgo mayor de tener cáncer del cuello del útero en los casos siguientes:

▶ *Si ha tenido relaciones sexuales con varios hombres en su vida, o si comenzó a tener relaciones sexuales a una edad temprana.*

▶ *Si en el pasado alguna prueba Pap ha revelado la presencia de células anormales.*

▶ *Si está entre los 40 y los 55 años de edad.*

▶ *Si ha estado embarazada varias veces.*

▶ *Si ha tenido infecciones vaginales frecuentes, transmitidas por relaciones sexuales (tales como Herpes simplex, tipo II; y condiloma).*

▶ *Si su madre tomó hormonas*

para prevenir el aborto mientras estaba embarazada de usted.

¿Cómo se hace la prueba Pap?

Normalmente, la prueba Pap es parte del examen pélvico que le hace su médico, con la

frecuencia recomendada por él o ella. No se recomienda un lavado vaginal ni antes de una prueba Pap ni durante un período de tratamiento. Si tiene preguntas, hágaselas a su médico o enfermera. La prueba Pap es rápida y sencilla. Consiste en los procedimientos siguientes:

1. Con un espéculo (instrumento que se utiliza para abrir la vagina), el médico o la enfermera inspecciona el cuello del útero y toma una muestra de las células para analizarlas.



Se utiliza un espéculo y un cepillito pequeño para obtener la muestra que se usará en la prueba Pap.

2. Se utiliza un cepillito pequeño para obtener una muestra de las células de la superficie del cuello del útero. Normalmente, este procedimiento no causa ninguna molestia.

3. Estas células se colocan sobre una laminilla de vidrio y se envían al laboratorio para que un citólogo (especialista en el examen de células bajo microscopio) las analice.

4. Usted recibirá un informe con los resultados de la prueba Pap. Si no entiende alguna parte del informe, pregúntele a su médico o a la enfermera.

¿Cuándo debo hacerme la prueba Pap?

▶ *A los 18 años o antes, si ha comenzado a tener relaciones sexuales, o si es o ha sido sexualmente activa.*

▶ *Debido a que la sangre de la menstruación (regla) puede modificar los resultados de la prueba Pap, el momento ideal para hacer la prueba es entre los 10 y 20 días después de haber comenzado la menstruación.*

▶ *Si la menstruación le dura demasiado tiempo o si sangra más de lo normal.*

▶ *Si usted sangra por la vagina de una manera anormal en los casos siguientes: (1) entre una menstruación y otra; (2) después de tener relaciones sexuales; (3) después de hacerse un lavado vaginal.*

▶ *Si usted está en la menopausia o se le ha hecho una histerectomía, deberá continuar haciéndose la prueba Pap con regularidad.*

▶ *Antes de hacerse la prueba Pap, evite los lavados vaginales y no se aplique jaleas ni espumas contraceptivas, ya que estas pueden alterar los resultados de la prueba.*

¿Qué significan los resultados de mi prueba Pap?

Existen varias maneras de reportar los resultados de la prueba Pap. Las siguientes son las 5 clasificaciones más comunes:

Clase 1 - "Negativo" o "Normal"

Cuando las células son normales y no ha habido cambios en ellas.

Clase 2 - "Irregular" o "Anormal"

Cuando las células son ligeramente anormales. Una prueba "anormal" se debe muchas veces a una ligera inflamación del cuello del útero. Por lo general, no se indica ningún tratamiento porque muchas de estas células anormales vuelven a ser "normales" (clase 1) sin tratamiento médico. Con frecuencia, el médico recomienda que se haga una nueva prueba Pap a los tres o seis meses

para ver si ha habido cambios en las células. Su médico podrá hacerle una biopsia para confirmar los resultados de la prueba Pap.

Clase 3 - "Sospechoso" o Displasia

Cuando las células han cambiado de tal modo que es necesario continuar investigando para determinar el grado de cambio anormal. Es necesario tener en cuenta lo siguiente:

- ▶ *La displasia no es cáncer.*
- ▶ *La evolución de la displasia es imprevisible: a veces mejora sin tratamiento médico; otras veces continúa o empeora. Por eso es muy importante hacerse la prueba Pap con regularidad.*
- ▶ *Las mujeres entre 25 y 35 años de edad corren un riesgo mayor de tener esta enfermedad.*

Hay tres “etapas” en la displasia:

- ▶ *Displasia leve: Cuando hay células anormales en la superficie del cuello del útero, lo que puede indicar que hay una inflamación. Por lo general se requiere que se repita la prueba Pap cada tres o seis meses.*
- ▶ *Displasia moderada: Cuando hay una mayor concentración de células anormales en la superficie del cuello del útero. El tratamiento indicado suele ser el congelamiento de las células anormales o la terapia con rayos laser. Deberá de hacerse nuevas pruebas Pap después de estos tratamientos.*
- ▶ *Displasia grave: Cuando ocurren serios cambios en las células de la superficie del cuello del útero. El tratamiento indicado suele ser la conización o biopsia de cono u otros métodos de tratamiento (ver “Pruebas de diagnóstico”, página 8).*

Clases 4 y 5 - Probabilidad de “Carcinoma In Situ” o “Cáncer Invasor”

Las clases 4 y 5 corresponden a un resultado “positivo” de la prueba Pap, lo que indica la probabilidad de un carcinoma in situ o un cáncer invasor. Sólo mediante una biopsia (o sea, muestra del tejido para analizarlo en el laboratorio) se puede determinar qué tipo de células hay. Tanto el carcinoma in situ como el cáncer invasor requerirán tratamiento.

- ▶ *El carcinoma in situ es un cáncer que por lo general está limitado a la capa superior de las células en la región cervical.*
- ▶ *El cáncer invasor es un cáncer más profundo, o, que se ha extendido a tejidos u órganos cercanos.*

La prueba Pap le puede ayudar al médico a hacer un diagnóstico del cáncer del cuello del útero. Pero para estar seguro que en efecto hay cáncer,

hay que hacer una biopsia. Si usted recibe un resultado anormal de una prueba Pap, su médico o su enfermera le informarán sobre el tratamiento o los exámenes adicionales que hay que hacerle, según la clasificación de los resultados de la prueba (que podría ser Clase 2, 3, 4 ó 5). En algunas clínicas no se usa la Clase 5 para clasificar los resultados de la prueba Pap.

Otro sistema, conocido como el "sistema Bethesda", usa un diagnóstico más específico y descriptivo, en vez de las clasificaciones del 1 al 5 antes mencionadas, que se han usado regularmente en el pasado. El sistema Bethesda incluye también una evaluación de la suficiencia de la

muestra, reduciendo así la posibilidad de un resultado falso/negativo causado por la falta de muestras de células.

Cada mujer tendrá diferentes reacciones cuando se



entera que el resultado de la prueba Pap es anormal. Algunas mujeres sienten miedo o pánico al principio. Otras se pueden sentir molestas o enojadas. Hay mujeres que ignoran o niegan

sus reacciones. Es razonable tener este tipo de reacción y también querer compartirla con la familia, amistades o profesionales de la salud. Pero más que nada es importante seguir los consejos del médico. Mientras más pronto se diagnostique y se trate cualquier síntoma, mayores son las posibilidades de curarse.

PRUEBAS DE DIAGNÓSTICO

A continuación se describen algunas pruebas y estudios que se hacen para determinar el grado de anormalidad en las células que se ha descubierto mediante la prueba Pap:

En el consultorio de su médico:

▶ *Se repite la prueba Pap.*

▶ *Biopsia del cuello del útero: Se saca una muestra del tejido del cuello del útero para analizarlo bajo el microscopio.*

▶ *Prueba de Schiller: Durante su examen pélvico, el médico tiñe con yodo las células del cuello del útero para identificar las células anormales y cancerosas.*

▶ *Colposcopia: Se examinan la vagina y el cuello del útero con un lente de aumento, llamado colposcopio, para ver si hay alguna anormalidad en los tejidos.*

En el hospital:

▶ *Conización: Por medio de una pequeña operación se*

saca tejido, en forma de cono, del cuello del útero para analizarlo bajo el microscopio. A este procedimiento se le llama también "biopsia de cono" y, además de ser muy útil para el diagnóstico, también puede ser un tratamiento curativo debido a que se extirpa el tejido anormal.



TRATAMIENTOS


A continuación se detallan los tratamientos más comunes que se utilizan para extraer o destruir las células cancerosas. Algunos de estos tratamientos se pueden hacer en el consultorio de su médico mientras que otros deben hacerse en un hospital.

En el consultorio de su médico:

- ▶ **Cauterización:** Una técnica de tratamiento que usa una sonda (instrumento pequeño) eléctrica para destruir las células anormales.
- ▶ **Criocirugía:** Un tratamiento que se hace con una sonda que congela y destruye los tejidos anormales.

En el hospital:

- ▶ **Cirugía:** Se hace una operación para sacar las células cancerosas.
- ▶ **Histerectomía:** Se hace una operación para sacar el útero (matriz) y el cuello del útero. En algunos casos se puede combinar esta operación con la extracción de los ovarios (ooforectomía).
- ▶ **Radiación:** Se usan rayos-x de alta energía, o, de implantes de radio, cerca de las células anormales, para destruir las células cancerosas.
- ▶ **Quimioterapia:** Se usan medicamentos anticancerosos para combatir el cáncer.
- ▶ **Terapia combinada:** Se combinan la cirugía y los tratamientos de radiación.
- ▶ **Terapia con rayos laser:** Se utilizan rayos laser para destruir las células cancerosas. No todas las clínicas ni hospitales disponen de este tipo de tratamiento.



En resumen, la prueba Pap permite que se descubra el cáncer del cuello del útero en sus primeras etapas. Gracias a esta prueba, el cáncer del cuello del útero puede ser una enfermedad casi siempre curable. Consulte a su médico para determinar cuándo le corresponde hacerse la prueba Pap. La mejor forma de protegerse contra el cáncer del cuello del útero es hacerse la prueba Pap y el examen pélvico con regularidad.

A veces las mujeres tienen preguntas personales sobre el embarazo, los exámenes pélvicos, el uso de tampones o sobre

sus relaciones sexuales, pero quizás les da vergüenza o no saben a quién preguntar. Los profesionales de la salud que le atienden tienen mucha experiencia en este campo y pueden ayudarle. También es útil hacer una lista de las preguntas que pueda tener para poder hacerélas a su médico o enfermera cuando vaya al consultorio. El formulario a continuación también le servirá para recordar los datos importantes sobre su historia médica.

Su tranquilidad y la de su familia dependen de usted. Hágase la prueba Pap hoy... ¡Por su salud y su familia!



DEFINICIONES

Biopsia: Muestra del tejido humano para examinarlo bajo un microscopio y hacer un diagnóstico.

Cáncer: Un grupo de enfermedades en las cuales las células anormales crecen descontroladamente. Las células cancerosas se extienden a través del cuerpo por medio de la sangre y del sistema linfático.

Cáncer invasor: El desarrollo descontrolado y anormal de las células, resultando en un tumor maligno que puede invadir y destruir los tejidos normales cercanos.

Carcinoma: Cáncer que comienza en la mucosa o cubierta de los tejidos de un órgano.


Carcinoma in situ: Cáncer localizado solamente en la capa superior del tejido, sin invadir tejidos profundos. Se le considera como un estado precanceroso.

Cauterización: Una técnica de tratamiento que usa una sonda (instrumento pequeño) eléctrica para destruir las células anormales.

Células: Estructuras sumamente pequeñas o unidades básicas de todos los órganos del cuerpo.

Cuello del útero, o de la matriz: Sección estrecha en el extremo más bajo del útero que se proyecta hacia la vagina.

Conización: Extraer, por medio de una operación, tejido en forma de cono, del cuello del útero y el canal cervical. La conización se hace para diagnosticar o tratar una enfermedad en el cuello del útero.



Criocirugía: Tratamiento que se lleva a cabo con una sonda que congela y destruye los tejidos anormales sin poner en peligro los tejidos normales cercanos.

Displasia: Presencia de células anormales. Hay tres clasificaciones para la displasia: Leve, moderada y grave.

Examen ginecológico: Examen médico que normalmente incluye un examen del útero, vagina, ovarios, trompas de Falopio, vejiga y recto. También incluye un examen médico de los senos.

Ginecólogo: Médico que se especializa en las enfermedades de la mujer, especialmente de los órganos reproductivos.

Histerectomía: Extirpar por medio de una operación el útero (matriz) y el cuello del útero.

In situ: Frase latina que significa “localizado” o “en el sitio”. Ver la definición de carcinoma in situ.

Menopausia: La etapa en la vida de una mujer en que cesan naturalmente sus períodos de menstruación de manera permanente; usualmente ocurre entre los 45 o 50 años de edad. También se le conoce como “el cambio de vida”.

Pélvico: Esta palabra se relaciona con la pelvis, la región del cuerpo entre los huesos pélvicos. Los órganos de la región pélvica incluyen el útero, la vagina, los ovarios, las trompas de Falopio, la vejiga y el recto.

PDQ

El Instituto Nacional del Cáncer cuenta con un sistema computarizado conocido como PDQ (Physician Data Query). El PDQ ofrece a los médicos acceso rápido y fácil a la siguiente información:

- ▶ *tratamientos más recientes para la mayoría de tipos de cáncer;*
- ▶ *descripciones de estudios clínicos que aceptan pacientes; y*
- ▶ *nombres de las organizaciones y de los médicos a cargo del cuidado de pacientes que padecen de cáncer.*

Para tener acceso al PDQ, un médico puede usar una computadora de oficina con conexión telefónica y un código de acceso. También puede usar los servicios de una biblioteca médica que tenga la computadora adecuada con entrada directa al PDQ. Las oficinas del Servicio de Información sobre el Cáncer (Cancer Information Service-CIS) ofrecen a los médicos la información que se puede

de obtener del PDQ. El CIS también le puede informar al médico cómo obtener información del PDQ regularmente. Los pacientes pueden pedir a su médico que utilice el PDQ o llamar directamente al número gratis del CIS, al 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER). Los especialistas del CIS usarán la información del PDQ y de otras fuentes para contestar sus preguntas sobre la detección, prevención, diagnóstico, tratamiento del cáncer y la rehabilitación.

Para más información...

Para obtener más información sobre este tema o para pedir ejemplares gratuitos de éstas y otras publicaciones del Instituto Nacional del Cáncer, escriba a: Office of Cancer Communications, National Cancer Institute, Bethesda, MD 20892. También puede llamar al número gratis del Servicio de Información sobre el Cáncer, 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER). Este servicio tiene personal que habla español.



ANOTACIONES

A large rectangular area with a black border and horizontal lines, intended for taking notes. The area is empty and occupies most of the page.



ANOTACIONES

A large rectangular area with a light green background and a dark border, containing horizontal lines for writing notes.



NATIONAL
CANCER
INSTITUTE

The Pap Test
Publicación del NIH
Número 93-2694S
Revisado enero 1993