AEPCC XXXI CONGRESO
Del 28 al 30 noviembre de 2019
Palacio Euskalduna
Bilbao
www.aepcc.org/congreso2019

¿Influye un antecedente de atención en psiquiatría en la patología cervical?

Diego Erasun [1], Marcos Gómez Revuelta [2], Javier Vázquez Bourgon [2], Rosa Mora Ruiz-Moyano [3], Elena Prieto Ruiz [3], Ana Vázquez del Campo [3].
[1] Servicio de Ginecología, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla-IDIVAL, Santander.
[2] Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla-IDIVAL; Facultad de Medicina, Universidad de Cantabria; CIBERSAM, Santander.
[3]Servicio Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander

Introducción:

En los últimos años ha habido informes contradictorios sobre el riesgo de cáncer en la esquizofrenia. Por otra parte, los factores de riesgo descritos para desarrollar cáncer de cérvix se solapan en muchas ocasiones con conductas de riesgo en pacientes con psicosis. No existen datos suficientes sobre si ciertas patologías psiquiátricas puedan asociar mayor incidencia de patología cervical pre invasiva.

Relaciones de riesgo

- Consumo de sustancias tóxicas
- Bajas adherencias a programas de cribado/salud
- Alteraciones en los ciclos sueño/vigilia y del cortisol

Infección persistente por VPH
Tabaquismo
Cribado cervical ineficaz
Inmunosupresión
Coinfecciones por otras ITS

Objetivos:

1. ¿Los factores de riesgo en las mujeres con consultas en psiquiatría son diferentes a las que no han ido nunca?
2. ¿Hay más hallazgos patológicos en dichas mujeres?

Material y métodos:

Mujeres tratadas con técnica escisional lletz entre los años 2016-2019 incluidos. Búsqueda de mujeres con al menos una consulta en psiquiatría.

Variables a comparar:
Edad.
Genotipo VPH 16/18.
Tabaquismo.
Biopsia pre Lletz.
Volumen lletz.
Histología post lletz.
Resultados pronósticos.
Vacunación

Controles N=372

Consultas: N=107

Análisis de Chi-cuadrado y de ANOVA para comparar variables cualitativas y cuantitativas entre los dos grupos

Resultados

Variable	Consultas	No consultas	Análisis estadístico
Edad (años)	41,95	41,66	t=-0,29. p>0,1
HPV 16/18(%)	55	53	X2=0,23. p>0,1
Paridad	1,42	1,51	t=0,62. p>0,1
Tabaquismo	52,6	40,3	X2=3,59. p=0,058*
Biopsia pre CIN 2+	65,2	59,2	X2=0,04. p>0,1
Volumen Lletz(Cm^3)	3,35	3,4	t=1,16. p>0,1
Ap. post lletz CIN 2+(%)	71,1	61,7	X2=3,42. p=0,064*
Aclaramiento viral	54,9	51,9	X2=0,29. p>0,1
Afectación intraglandular (%)	36,2	31,3	X2=0,95. p>0,1
Márgenes libres(%)	79,7	77	X2=0,36. p>0,1
Recidiva en 1 año(%)	8,6	5,3	X2=1,2. p>0,1
Vacunación(%)	0	5,6	Estadíst. de Fisher p>0,1

Conclusiones

No existen diferencias en las variables asociables a **factores de riesgo** de mayor patología cervical en el grupo de mujeres que han tenido al menos una consulta en psiquiatría frente a aquellas que nunca han tenido, salvo el **tabaco**, en el que estas últimas son menos fumadoras.

En base a estos datos, podemos decir que el grupo de **mujeres con al menos una consulta en psiquiatría** han tenido **mas patología cervical CIN 2+** frente a aquellas que no han acudido nunca.