

Citologia exfoliativa com a mètode diagnòstic d'infeccions genitals

R. Ros i Rahola*, Ll.M. Tomàs i Rodó Massaneda**, R. Vallescar i Piñana**, E. Ugalde i Perona**, J.M. Fandos i Olona**, C. Carbonell i Abella** i S. Zelich i Martínez**

* Metge especialista en Medicina Familiar i Comunitària.

** Servei de Planificació Familiar (CAP Just Oliveras).

Àrea Bàsica de Salut, Hospitalet Centre.

Unitat Docent de Medicina Familiar i Comunitària.

L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

EXFOLIATIVE CYTOLOGY AS A METHOD OF DIAGNOSIS IN GENITAL INFECTION

We present a study carried out in the Department of Family Planning at the Just Oliveras Primary Care Centre in L'Hospitalet de Llobregat; the aim is to describe genital infections detected by exfoliative cytology and to contribute information about the germs most frequently implicated and the contraceptive methods used.

Out of a total 926 cytologies performed as routine, from January 1987 to April 1989, 288 (31.1 %) were suggestive of infection.

The germs most frequently identified were *Monilia* (49.7 %), *Gardnerella* (14.7 %), *Actinomyces* (7.3 %), *Trichomonas* (6.6 %), *Chlamydia* (4.2 %) and viruses (1.4 %).

The contraceptive method most employed was the Intra-Uterine Device (IUD).

In 78.9 % of the cases, no symptoms were recorded in the case history. 41.7 % of the *Chlamydia* and 26.3 % of the *Trichomonas* presented symptoms.

The germs most often identified by exfoliative cytology corresponded to normally chance micro-organisms of little pathological significance. This suggests that this method is of scant utility in diagnosis, except for *Chlamydia*, *Trichomonas* and viruses, in which the histological findings were characteristic of infection.

Paraules clau:

Citologia exfoliativa. Infeccions genitals.

CITOLOGÍA EXFOLIATIVA COMO MÉTODO DIAGNÓSTICO DE INFECCIONES GENITALES

Presentamos un estudio realizado en el Servicio de Planificación Familiar del CAP Just Oliveras de L'Hospitalet de Llobregat con el objetivo de describir las infecciones genitales detectadas mediante citología exfoliativa, así como contribuir al conocimiento de los gérmenes más frecuentemente implicados y los métodos contraceptivos utilizados.

De un total de 926 citologías practicadas rutinariamente, de enero de 1987 a abril de 1989, 288 (31,1 %) fueron indicativas de infección.

Los gérmenes más frecuentemente identificados fueron *Monilia* (49,7 %), *Gardnerella* (14,7 %), *Actinomyces* (7,3 %), *Trichomonas* (6,6 %), *Chlamydia* (4,2 %) y virus (1,4 %).

El método anticonceptivo más usado fue el DIU (76,7 %).

En el 78,9 % de los casos no constaba ningún síntoma en la historia clínica. El 41,7 % de *Chlamydia* y el 26,3 % de *Trichomonas* presentaban sintomatología.

Los gérmenes que por citología exfoliativa se identificaron más a menudo correspondían a microorganismos habitualmente oportunistas con poca significación patológica. Ello sugiere la escasa utilidad de este método como instrumento diagnóstico de infecciones genitales, excepto para *Chlamydia*, *Trichomonas* y virus, en los que los hallazgos histológicos son característicos de infección.

Ann Med (Barc) 1991; 77:139-142.

Introducció

Els serveis de planificació familiar utilitzen rutinàriament la citologia exfoliativa com a mètode de cribratge per a la lluita anticàncer (LAC). La importància de les infeccions genitals, tant per la seva freqüència¹ com per les possibles conseqüències^{2,3}, així com el fet de la sovint manca de símptomes⁴, ha fet que s'aprofiti aquesta tècnica com a prova de detecció d'infeccions

genitals. Hem de tenir present que els mètodes diagnòstics idonis són el fresc i el cultiu, però una citologia suggestiva d'infecció pot ser un primer pas al test de laboratori definitiu⁴.

Presentem un estudi amb l'objectiu de descriure les infeccions genitals detectades mitjançant citologia exfoliativa en un servei de planificació familiar, així com contribuir a conèixer els gèrmens implicats més freqüentment i els mètodes contraceptius utilitzats.

Material i mètodes

Aquest estudi s'ha dut a terme al Servei de Planificació Familiar del CAP Just Oliveras de L'Hospitalet de Llobregat.

Correspondència: Josep M. Fandos i Olona.
ABS Hospitalet Centre (UDMFC).
Rbla. Just Oliveras, 50, 2a planta.
08901 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

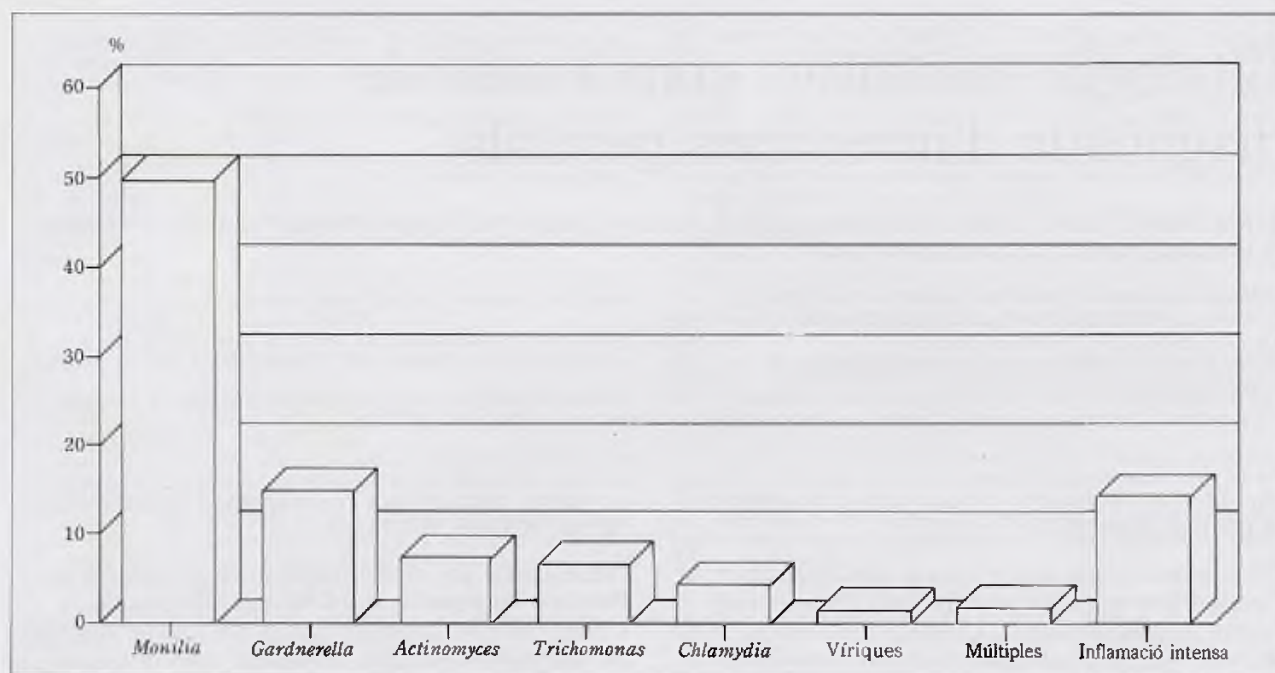


Fig. 1. Tipus d'infecció.

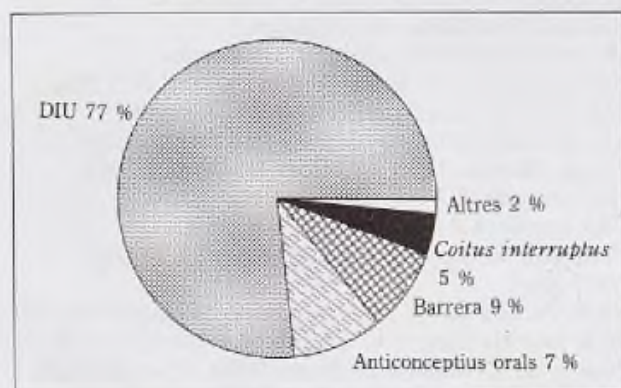


Fig. 2. Mètodes anticonceptius.

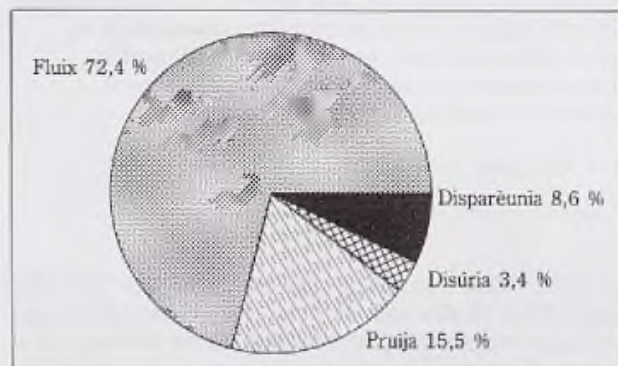


Fig. 3. Síntomes.

Aquest servei està considerat de nivell 2, és a dir, només acull aquells casos que precisen una actuació específica per a la utilització d'algun mètode contraceptiu.

Durant el període comprès entre el gener de 1987 i l'abril de 1989 es van practicar rutinàriament un total de 926 citologies (tècnica de la triple mostra), que foren analitzades al

Servei d'Anatomia Patològica de l'Hospital Prínceps d'Espanya de Bellvitge. Els criteris citològics utilitzats per al diagnòstic d'infecció genital són els recomanats per l'OMS⁵. Les històries clíniques de tots els casos amb citologia suggestiva d'infecció foren revisades posteriorment, considerant les següents variables: edat, germen implicat, mètode anticonceptiu i símptomes.

Per a l'anàlisi estadística de les dades es va utilitzar el test de χ^2 i el de la *t* d'Student.

Resultats

De les 926 citologies practicades durant el període d'estudi, 288 (31,1 %) van ser positives (indicatives d'infecció).

La mitjana d'edat dels casos fou de $34,9 \pm 6,4$ anys, amb un límit de 16-49 anys.

Els gèrmens que més freqüentment s'identificaren van ser *Monília* en un 49,7 %, *Gardnerella* en un 14,9 %, *Actinomyces* en un 7,3 %, *Trichomonas* en un 6,6 %, *Chlamydia* en un 4,2 % i virus en un 1,4 %; un 14,2 % de les citologies positives mostraren intensa inflamació sense que es pogués identificar cap patògen en concret (fig. 1).

La distribució dels casos segons el mètode anticonceptiu utilitzat va ser la següent: DIU, 76,7 %; mètodes de barrera i/o espermicides, 9,0 %; contraceptius orals, 7,2 %; coitus interruptus, 5,4 % i altres un 1,8 % (fig. 2).

En el 78,9 % dels casos no constava cap símptoma en la història clínica. D'entre els que en presentaven, un 72,4 % era en forma de fluix, un 15,5 % pruija, un 8,6 % disparèunia i un 3,4 % disúria (fig. 3). Analitzant la simptomatologia pels gèrmens més freqüents, en la història clínica constava algun símptoma en un 41,7 % de *Chlamydia*, en un 26,3 % de *Trichomonas*, en un 21,1 % de *Monília*, en un 20,0 % d'*Actinomyces* i en un 11,9 % de *Gardnerella* (fig. 4).

No hem trobat diferències estadísticament significatives en comparar pels diferents gèrmens les mitjanes d'edat i els mètodes anticonceptius utilitzats (fig. 5).

Fig. 4. Síntomes segons el tipus d'infecció.

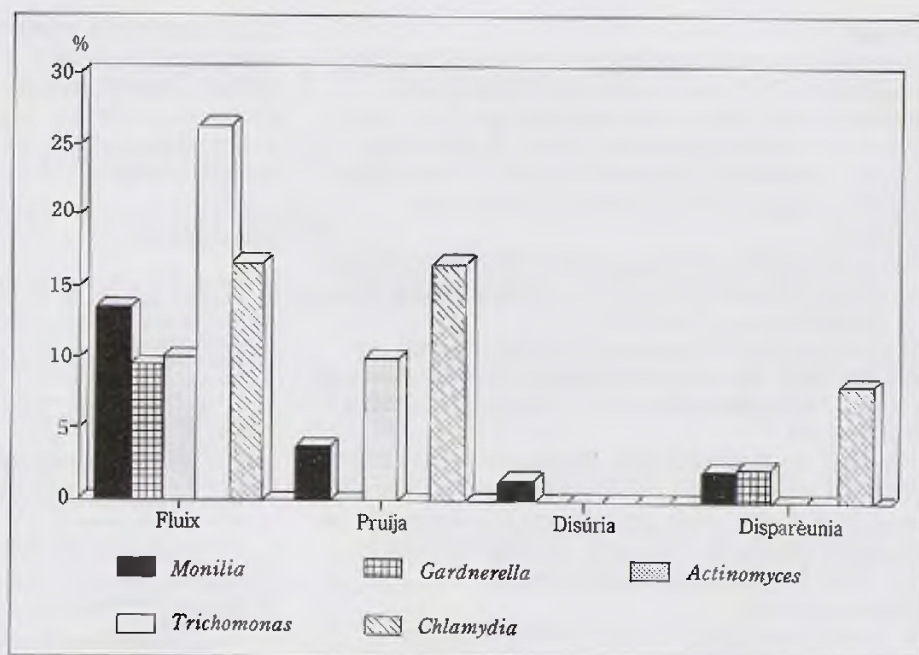
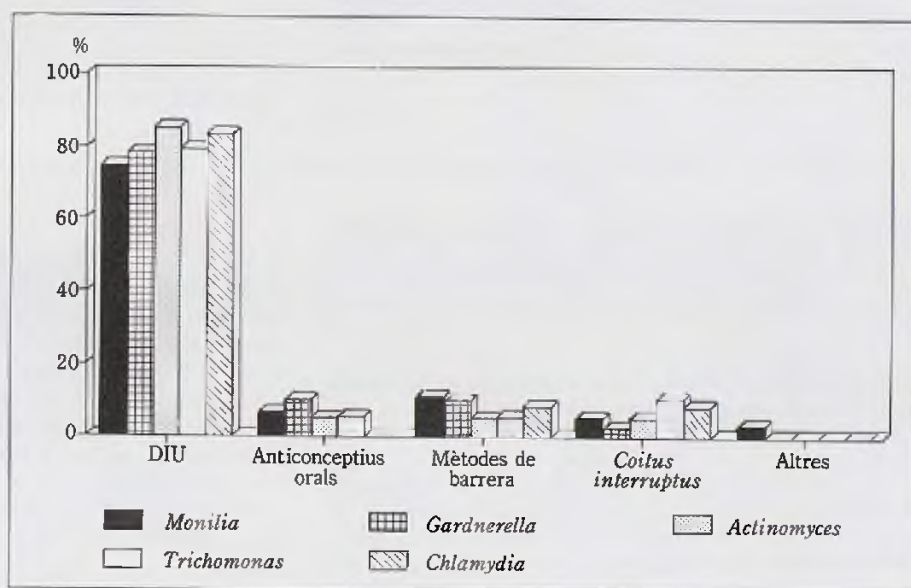


Fig. 5. Mètode segons el tipus d'infecció.



Discussió

Sorprèn l'elevat percentatge de citologies suggestives d'infecció trobades en el nostre estudi. Això podria explicar-se, en part, pel fet que les dones controlades als serveis de planificació familiar de nivell 2 són un grup selectiu, no sempre representatiu de la població general femenina. D'altra banda, que el DIU sigui el mètode contraceptiu majoritari (76,7 %) pot esbiaixar els resultats en el sentit de considerar com a infecció situacions sense significació patològica, habitualment relacionades amb aquest mètode, com poden ser intensa inflamació i la troballa de criteris suggestius de presència d'*Actinomyces*.

Els gèrmens més freqüentment identificats (*Monilia* i *Gardnerella*) corresponen a microorganismes sovint presents a la flora sapròfita vaginal i que no necessària-

ment causen infecció. A més a més, juntament amb els *Actinomyces*, són els gèrmens que menys simptomatologia han provocat. Els patògens que més clínica han produït són la *Chlamydia* i la *Trichomonas*, habitualment virulents contra les defenses de l'hoste.

El fet que la citologia exfoliativa identifiqui sobretot gèrmens oportunistes suggereix l'escassa utilitat d'aquest mètode com a instrument diagnòstic d'infeccions genitals. Menció a part mereixen les produïdes per *Chlamydia*, *Trichomonas* i virus, on les troballes histopatològiques són característiques d'infecció⁶⁻⁸, però caldrà verificar-ho amb una altra tècnica més sensible. Per tant, davant vaginitis simptomàtica estaria indicat el frot i cultiu anteriors a la citologia exfoliativa, tant per un bon diagnòstic de les infeccions com per un correcte estudi citològic cervical.

Resum

Presentem un estudi realitzat al Servei de Planificació Familiar del CAP Just Oliveras de l'Hospitalet de Llobregat amb l'objectiu de descriure les infeccions genitals detectades mitjançant citologia exfoliativa, així com contribuir a conèixer els gèrmens implicats més freqüentment i els mètodes contraceptius utilitzats.

D'un total de 926 citologies practicades rutinàriament des de gener de 1987 a abril de 1989, 288 (31,1 %) van ser indicatives d'infecció.

Els gèrmens més freqüentment identificats van ser *Monilia* (49,7 %), *Gardnerella* (14,7 %), *Actinomyces* (7,3 %), *Trichomonas* (6,6 %), *Chlamydia* (4,2 %) i virus (1,4 %).

El mètode contraceptiu més utilitzat va ser el DIU (76,7 %).

En el 78,9 % dels casos no constava cap símptoma en la història clínica. El 41,7 % de les *Chlamydia* i el 26,3 % de les *Trichomonas* presentaven simptomatologia.

Els gèrmens que per citologia exfoliativa van ser identificats més sovint corresponien a

microorganismes habitualment oportunistes amb poca significació patològica. Això suggereix l'escassa utilitat d'aquest mètode com a instrument diagnòstic d'infeccions genitals, excepte per *Chlamydia*, *Trichomonas* i virus, on les troballes histopatològiques són característiques d'infecció.

BIBLIOGRAFIA

1. Holmes KK. Lower genital tract infections in women: cystitis/urethritis, vulvovaginitis and cervicitis. A: Holmes KK, Mardh PA, Sparling PF, Wiesner PJ, eds. Sexually transmitted diseases. Nova York, McGraw-Hill Book Co, 1984; 557-589.
2. Henry-Suchet J. Conséquences des maladies sexuelles transmissibles chez les femmes: les salpingitis. Rev Fr Gynecol Obstet 1984; 79:10.
3. Curran JW. Economic consequences of pelvic inflammatory disease in the United States. Am J Obstet Gynecol 1980; 138:848.
4. Roongpisuthipong A, Grimes D, Hadgu A. Is the Papanicolaou smear useful for diagnosing sexually transmitted diseases? Obstet and Gynecol 1987; 69:820-824.
5. WHO International Reference Centre for Nomenclature in Cytology. Cytology of the female genital tract 1973.
6. Dorman SA, Dancos LM, Wilson DJ. Detection of chlamydial cervicitis by Papanicolaou stained smears and culture. Am J Clin Pathol 1982; 79:421-425.
7. Kiviat NB, Peterson M, Kinney-Thomas E, Milton T, Stamm WE, Holmes KK. Cytologic manifestations of cervical and vaginal infections. JAMA 1985; 253:997-1.000.
8. Meisels A. Lesions of the uterine cervix associated with Papillomavirus and their clinical consequences. Advances in Clinical Cytology. JKoss, 1984.