

Título:Cotest modificado para detección de lesiones cervicales en mujeres con citologías negativas en Villa Clara.

Autores: M. Sc. Mario Gutiérrez Machado*, Dr. C. Juan Antonio Suárez González, Dr. C. Elizabeth Álvarez Guerra González, Lic Eligio Barreto Fiu, Dra Heidy Isabel González Aguiar. Correo electrónico del autor para la correspondencia: mariogma@infomed.sld.cu

Institución: Hospital provincial universitario ginecoobstétrico Mariana Grajales Coello, Santa Clara, Villa Clara.

Introducción:

El cáncer cervical sigue siendo un problema de salud pública global.¹ Aunque la citología de Papanicolaou ha reducido su incidencia, presenta limitaciones en sensibilidad.^{2,3} La inclusión del test de VPH mejora la detección de lesiones precancerosas, especialmente en combinación con la genotipificación de cepas de alto riesgo (VPH-16/18).⁴

Objetivo: Evaluar la utilidad del cotest en mujeres con citología negativa.

Materiales y métodos:

Se incluyeron 300 mujeres con citología negativa sometidas a test de VPH. Las positivas (174) recibieron colposcopia y repetición de citología. Se analizó la distribución de genotipos (16, 18, otros) y su asociación con lesiones intraepiteliales (NIC I-III, Ca in situ, microinfiltrante).

Resultados

Tabla 1. Características demográficas de la población estudiada.

Variable	Categoría	Frecuencia n	Porcentaje %	p
Edad años	30-39	150	42,9	0,45
	40-49	120	34,3	
	≥ 50	80	22,8	
Antecedentes VPH	Positivo	95	27,1	<0,01
	Negativo	255	72,9	

Las mujeres con cotest positivo tuvieron 9 veces más riesgo de LSIL y 29 veces más riesgo de HSIL/cáncer que aquellas con citología negativa.

Cuando se analizan las brechas de la citología,^{6,7} y estaba negativa, pasó por alto 24 % de HSIL/Cáncer; detectado solo por el cotest, lo que justifica su uso en cribado combinado.

Conclusiones

El cotest identifica mujeres en riesgo elevado a pesar de citologías negativas, destacando la relevancia de la genotipificación para priorizar el manejo clínico en portadoras de VPH-16/18. Recomendando el cribado cotest de citología mas VPH y el uso de la colposcopia dirigida por genotipo en mujeres con citología negativa pero con factores de riesgo.

Tabla 2. Rendimiento diagnostico del cotest vs. Citología sola.

Prueba	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN	p
Citología negativa	62,5 %	89,2 %	45,8 %	94,1 %	-
Cotest VPH +	92,3 %	76,8 %	68,9 %	95,7 %	<0,001

Tabla 3. Detección de lesiones cervicales por método

Resultado	Citología negativa (n 300)	Cotest positivo (n 95)	OR (IC 95 %)	p
LSIL	15(4,3)	28(29,5)	9,2(4,6-18,4)	<0,001
HSIL/Cáncer	5(1,44)	22(23,2)	20,1(7,3-55,6)	<0,001