

Influencia del embarazo en la mortalidad del cancer del cervix

Influence of pregnancy in mortality of cervix cancer

CLEMENTE GUIDO *, JUAN JOSE ORDONEZ **

Unitermos: Colo de útero - Neoplasma - Gravidéz
Câncer colo útero - Mortalidade

Key words: Cervix - Neoplasms - Pregnancy
Cervix Neoplasms - Mortality

Resumen: Se hace un estudio de **Cohorte Retrospectiva Dinamica por Tasa** de dos grupos de paciente: uno con cancer de cervix con embarazo y otro con cancer del cervix sin embarazo. Se demuestra que la tasa de mortalidad en ambos grupos son equivalentes tanto a doce mese como a sesenta.

Tambien se compara con la tasa de mortalidad de tres paises del area y se establece la equivalencia de las tasa de mortalidad.

Introduccion

La bibliografía que trata del cancer del cervix combinado con embarazo es sumamente escasa, se refiere a pocos casos por articulos, y siempre son trabajos descriptivos restropectivos, de manera que no podemos decir que hemos consultado sobre el tema que abordamos a otros investigadores.

Objetivos

Es unico: tratamos de demostrar que influencia tiene el embarazo sobre la mortalidad del cancer del cervix.

Debido a que en los paises sajones o desarrollados, la mujer tiene cancer a una edad mas tardía que en la nuestra, la experiencia de esa gente que tiene verdaderas facilidades para estudiar esta o cualquier otra materia, es escasa.

En los paises latinoamericanos, donde el cancer aparece en una edad que podemos llamar de actividad gestacional, la combinacion cancer cervicouterino y embarazo se mira mas frecuentemente, pero en la mayoría no llevamos Registros confiables o no tenemos ni el interes ni los medios de investigacion.

Pero se afirma, sin pruebas, que el cancer del cervix asociado con el embarazo es mas mortal que el que transcurre sin esa complicacion. Resolver este dilema o intentarlo, es nuestro objetivo.

Trabajo del Hospital Berta Calderon

* Jefe del Departamento de Cancer Ginecologico del Hospital Berta Calderon (MINSA) Managua, Nicaragua

** Residente del ultimo ano de gineco-obstetricia del Hospital Berta Calderon (MINSA) Managua, Nicaragua

Material y metodo

Escogimos al azar 16 casos de câncer del cervix con embarazo registrado en el periodo de 1982 a 1988 en el departamento de cancer ginecologico del Hospital Berta Calderon.

A este grupo lo llamamos grupo A.

Tambien seleccionamos al azar 16 expedientes visto durante el mismo periodo, de pacientes con cancer del cervix sin embarazo del mismo departamento y hospital.

A este grupo lo llamamos grupo B.

Con ambos grupos, decidimos hacer un estudio de **Cohorte Retrospectivo, Dinamico y de Tasa**.⁽¹⁾

Las tasas de mortalidad en ambos grupos las calculamos por el metodo ordinario⁽²⁾ y por mil pacientes, dado lo pequeno de material, con el fin de obtener un parametro mas entendible por el gineco-oncologo no estadigrafo.

Estas tasas fueron calculadas a doce meses a partir del dia del tratamiento y a sesenta meses de ese dia.

Pero para satisfacer a los estadigrafos, hicimos tambien la valoracion de "La Significancia" de las tasas encontradas mediante el metodo llamado del X².^(1,2,3)

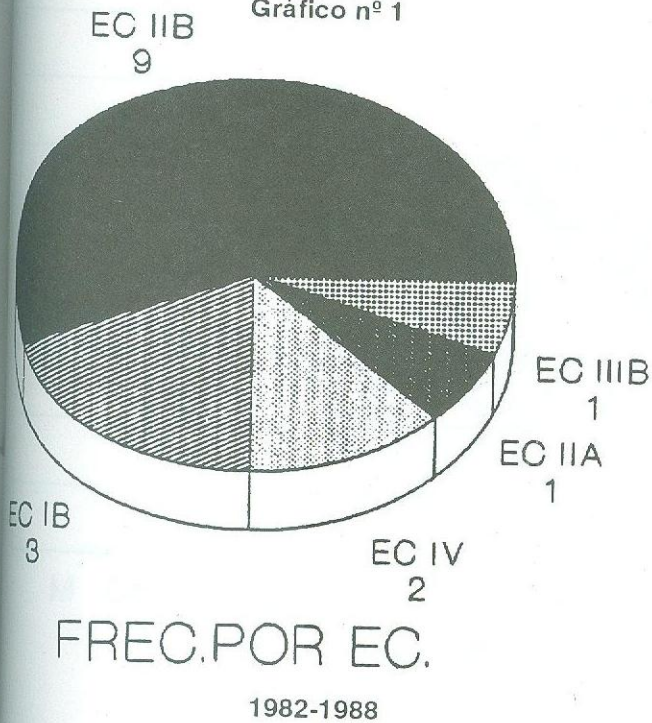
Analisis del material

En la grafica nº1 vemos las frecuencias de cada grupo por estadio clinico: 9 eran EC IIB; 3 eran Ec IB; eran Ec IVa; 1 era Ec IIIB y otro era Ec IIa.

Procuramos que ambos grupos hubieran recibido igual tratamiento lo que no es extraño porque el departamento de gineco-oncologia no tiene normas de tratamiento diferentes para el cancer del cervix con embarazo del que se le hace al cancer del cervix sin embarazo.

CA CU CON EMBARAZO
H.B.C.(MINSa)

Gráfico n° 1



En la grafica n°2 nos encontramos con la primeira sorpresa: comparando en ambos grupos la mortalidad y supervivencia registradas a nivel del Ec Iib (que fue el mas numeroso con nueve paciente para cada uno) vemos que en el grupo A murieron **Menos Pacientes** que en el grupo B: 3 muertas en grupo A para 4 muertas en el grupo B, en otras palabras, a igualdad de tratamiento y de estadio clinico, murieron mas las pacientes que no tuvieron complicado su cãncer de cervix con el embarazo.

En el grafico n°3 comparamos la mortalidad global de los dos grupos.

El grupo A presento una mortalidad global de siete pacientes (43,75%) y de ellas, seis (85,71%) murieron en el primer ano post-tratamiento.

La tasa de mortalidad del grupo A a un ano post-tratamiento fue del 31,25 por mil y la tasa de mortalidad de ese grupo a los sesenta meses fue del 7,29 por mil.

Ahora hagamos el mismo analisis en el grupo B.

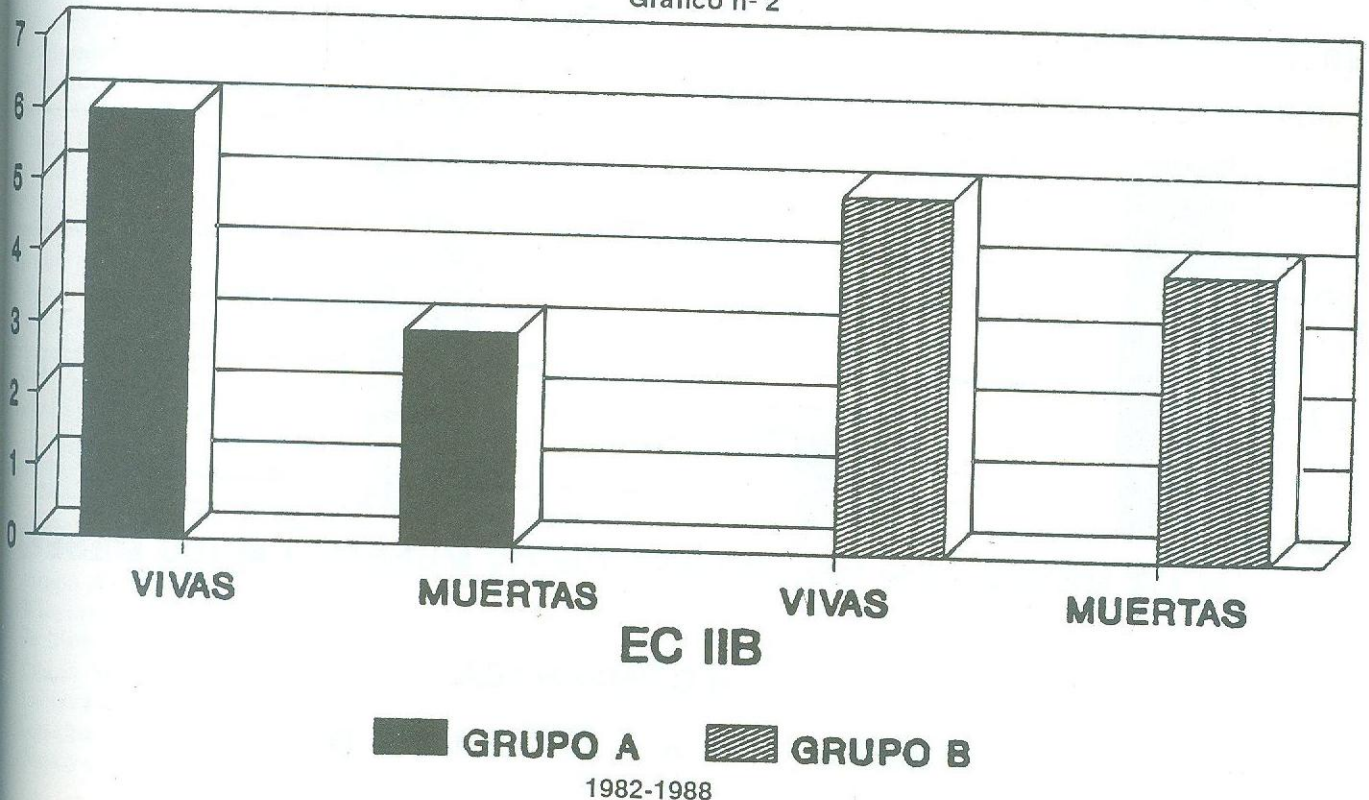
Presenta una mortalidad global de nueve pacientes muertas para siete vivas (56,25%) y de ellas siete (77,80%) murieron en el primer ano post-tratamiento. La tasa de mortalidad del grupo B en el primer ano de post-tratamiento fue de 36,45 por mil (siete pacientes muertas en el primer ano de ese grupo)

La tasa de mortalidad a sesenta meses en este grupo B fue de 9,37 por mil (9 pacientes muertas post-tratamiento)

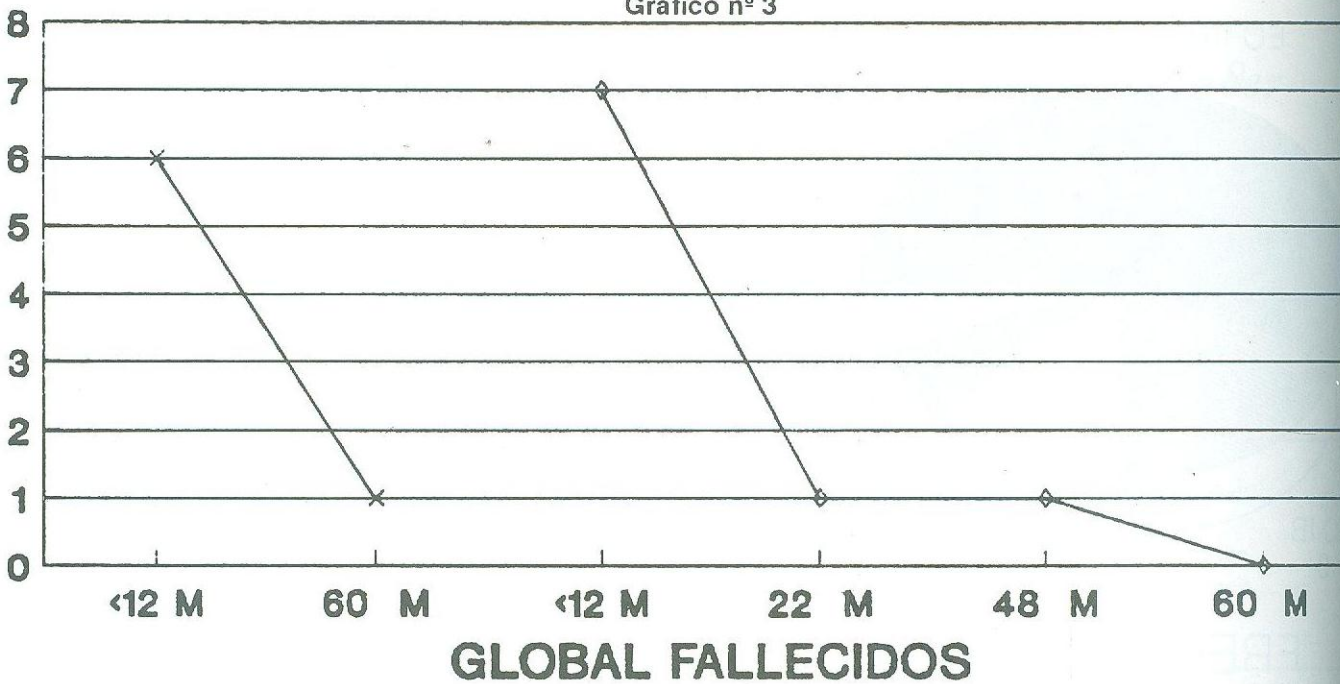
Esta verdad se termina de comprobar mas claramente en el grafico n°4.

CA CU CON EMBARAZO.
H.B.C.(MINSa)

Gráfico n° 2



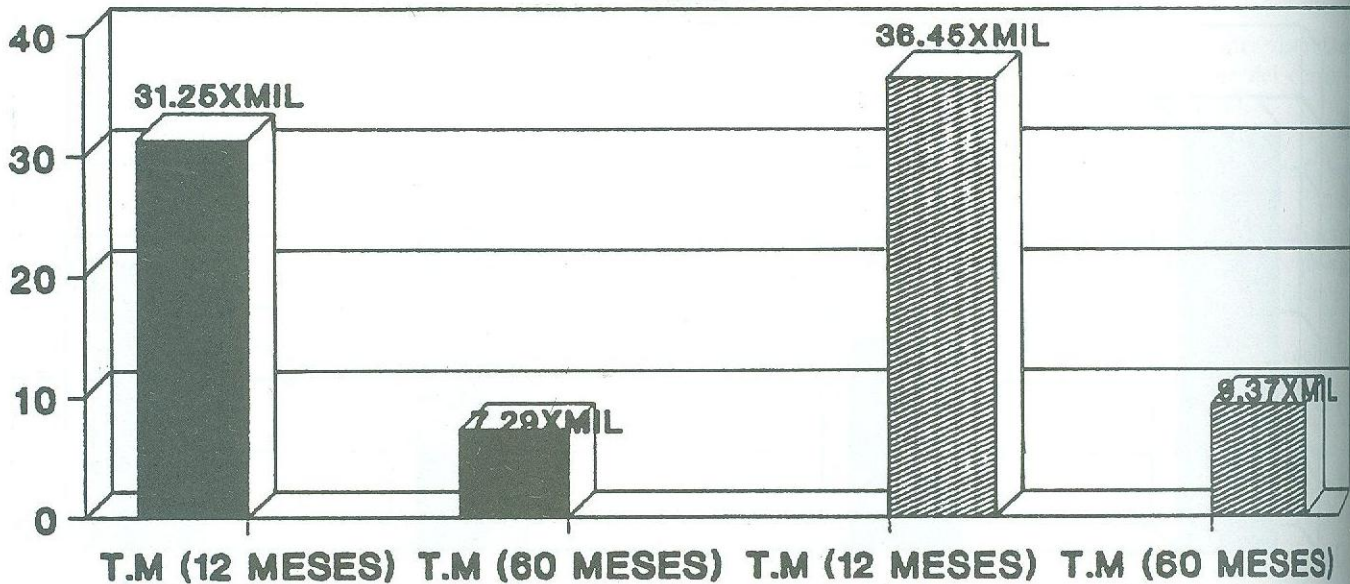
CA CU CON EMBARAZO.
H.B.C.(MINSa)
Gráfico nº 3



—x— GRUPO A —◇— GRUPO B
1982-1988

CA CU CON EMBARAZO.
H.B.C.(MINSa)
Gráfico nº 4

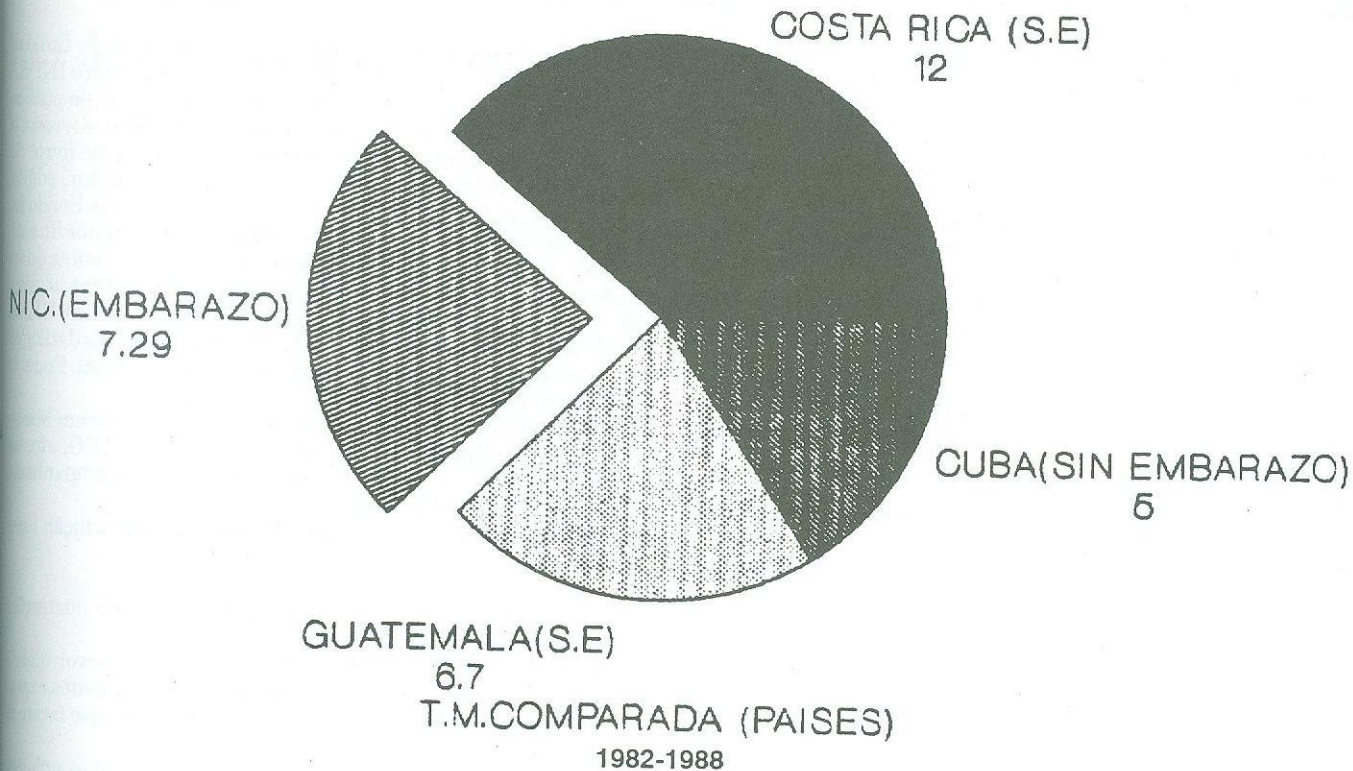
GRAFICO NO.4



T.M.COMPARADA

■ GRUPO A ▨ GRUPO B
1982-1988

CA CU CON EMBARAZO.
H.B.C.(MINSA)
Gráfico nº 5



Como no pudimos encontrar bibliografía que nos hablara de las tasas de mortalidad del cancer del cervix con embarazo en otros países, decidimos comparar la tasa de mortalidad del cancer del cervix Sin Embarazo de⁽⁹⁾ Cuba, Costa Rica y Guatemala con nuestra Tasa de Mortalidad del cancer del cervix con embarazo, encontradas en nuestro estudio y vemos en el grafico nº5 que son similares.

Costa Rica tiene una mortalidad de 12 por mil, Cuba de 6 por mil y Guatemala de 6,7 por mil para sus pacientes con cancer del cervix Sin Embarazo, comparable con nuestra tasa de mortalidad de (7,29) por mil para nuestras pacientes con cancer del cervix con embarazo....Por tanto, el embarazo no aumenta la tasa de mortalidad del cancer del cervix.

Por ultimo, para cerrar el trabajo sacamos la Significancia de⁽¹⁰⁾ la Tasa de Mortalidad por el metodo de X² y nos dio 0,15 o sea que no tiene ningun significado el embarazo en la mortalidad del cancer del cervix.

Conclusiones

- A los doce meses post-tratamiento, fue mas alta la Tasa de Mortalidad del Grupo B. (36,45 por mil) que en el Grupo A (31,25 por mil).

- A los sesenta meses post-tratamiento fue mas alta la Tasa de Mortalidad en el grupo B. (9,37 por mil) que en el Grupo A (7,29 por mil).

- La Tasa de Mortalidad a sesenta meses en las pacientes con cancer del cervix sin embarazo de Cuba, Costa Rica, y Guatemala, es equivalente a la Tasa de Mortalidad

de las pacientes nuestras con Cancer del cervix con embarazo en el mismo lapso

IV - El embarazo no tiene ninguna influencia desfavorable sobre la tasa de mortalidad del cancer del cervix.

Summary

Influence of pregnancy in mortality of cervix cancer

A retrospective dynamic cohort study of two groups of patients with cervix cancer (pregnant and non pregnant) have been studied.

The mortality rate was equivalent in both groups at twelve and 60 months follow up.

Our mortality rate is equivalent with 3 other countries data.

Referências bibliográficas

- 1 - LONDONO, J.L. Estudio de cohorte. In: CURSO INTERNACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DEL CANCER. Medellin, Universidad de Antioquia - Facultad Nacional de Salud Publica - Departamento de Formacion Avanzada, Oct. 10 a 22, 1988.
- 2 - MATTHEWS, D. et al. Estadística medica: aplicacion e interpretacion. Barcelona, Salvat, 1988.
- 3 - MUNOZ, N. Registro del cancer en Americana Latina. In: CURSO DE EPIDEMIOLOGIA DEL CANCER. Medellin, Oct. 10 a 12, 1988.
- 4 - RODRIGUEZ, B. & LODO, J.A. Bioestadística y computacion. Habana, Instituto Superior de Ciéncias Medicas de la Habana - Centro de Cibernetica aplicada a la Medicina, 1987.