



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

424/3297 - APLICACIÓN DE PROGRAMAS DE CRIBADO EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Benítez Ramis¹, M. Delgado Ortega¹ y R. Vílchez Ortega²

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Alameda-Perchel. Málaga. ²Médico de Familia. Centro de Salud Alameda-Perchel. Málaga.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 32 años. No alergias medicamentosas. Sin antecedentes de interés. La paciente acude a su médico de atención primaria por molestias en la garganta desde hace tres días sin tos ni mucosidad. Tras explorarla, se observa faringe hiperémica sin placas. Se pauta tratamiento. Revisando su historial, se aconseja a la paciente realizar citología en su centro de salud para el cribado de cáncer de cérvix, ya que la última que consta es del 2016.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Eupneica en reposo. Afebril. Exploración ginecológica: genitales externos sin lesiones. Flujo sin alteraciones. Se observa zona de transición eritematosa y sobreelevada. Se toma muestra mediante raspado de células epiteliales del cuello uterino. Resultado de citología: presencia de células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS).

Orientación diagnóstica: Tras el hallazgo de ASCUS en la citología, se sigue el protocolo y se le cita para realizar estudio del virus del papiloma humano (VPH) con PCR. La muestra se obtiene de exudado endocervical, el cual es enviado a laboratorio. A las dos semanas se obtiene resultado positivo para VPH serotipo 39 (alto riesgo). Ante el resultado se deriva a la paciente a consulta de tracto genital inferior de ginecología.

Diagnóstico diferencial: Cáncer cérvix. Lesión indiferenciada cuello uterino.

Comentario final: Siendo la mayoría de las veces la atención primaria el primer contacto del paciente con el Sistema de Salud, se debe resaltar la importancia de la implantación de programas de cribado en la misma. Este tipo de procedimiento no sólo facilita el acceso al paciente, sino que favorece la rapidez del diagnóstico y tratamiento, sin saturar otros servicios hospitalarios.

Bibliografía

1. Longo DL, Fauci AS, Kasper DL, et al, eds. Harrison Principios de Medicina Interna, 18ª ed. México: McGraw-Hill; 2012.
2. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de Urgencias y Emergencias: Guía Diagnóstica y Protocolos de Actuación, 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

Palabras clave: Cáncer cérvix. VPH. Cribado.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.