
Programa Nacional de Papanicolau, Colposcopia y Cáncer Cérvico-uterino

Efraín Barreiro¹

El cáncer cérvico-uterino es uno de los tipos de cáncer más prevenible, detectable y tratable en una forma fácil, inocua y, en estos momentos, totalmente gratuita. Se ha convertido en una causa importante de mortalidad entre las mujeres, generalmente entre las más pobres, sobre todo por la dificultad de acceso que tienen de llegar a tomarse una prueba tan trascendental, como es el papanicolau.

Hacemos énfasis en la prevención y en la detección temprana, lo cual va a determinar el futuro de la mujer que se realiza el papanicolau.

Actualmente, se pueden identificar 400,660 casos nuevos de cáncer cérvico-uterino en todo el país. Cada año, 231,000 mujeres mueren por cáncer cérvico-uterino, y el 80% de ellas proviene de nuestros países en desarrollo por la falta de sensibilidad a los servicios. Podemos mencionar que dentro de las áreas con la sensibilidad a tomarse el papanicolau, muchas mujeres que saben que deben hacerse el papanicolau, por pena o por algún tipo de dificultad, no lo hacen.

En Estados Unidos, la toma de un papanicolau le puede costar alrededor de cien dólares, pero cuando se trata de una paciente con un cáncer cérvico-uterino tiene un costo anual de dos mil seiscientos dólares, lo que nos indica que hay una diferencia enorme económicamente para cualquier Estado, si se toma un papanicolau a tiempo o se deja que este proceso avance. Estos son conceptos que no se deben olvidar. En un año casi un cuarto de millón de mujeres en el mundo mueren por esta enfermedad, hay casi quinientos mil casos nuevos de cáncer cérvico-uterino, casi el 80% en Latinoamérica, África e India, países en vías de desarrollo, que tienen dificultad en la captación temprana. Se estima que este padecimiento podría afectar a 750,000 mujeres en el año 2020 y que podría aumentar en casi un millón para el año 2050, estas son progresiones que debemos de tratar de interrumpir en los próximos años.

Cuando se observan las diferentes regiones, podemos ver la incidencia del cáncer y la tasa de mortalidad en ellas. En Centroamérica, en los últimos años, ha ido descendiendo de un 17% a un 15%, sin embargo en áreas donde existe mayor tecnología y mayores facilidades se estima en un 3% y bajando incluso hasta un 2%. En nuestro medio tenemos el cáncer cérvico-uterino por arriba del cáncer de mama, tenemos que invertir el cáncer de mama y desplazarlo del primer lugar, como en países totalmente en desarrollo. El cáncer del cuello uterino es un problema de salud pública y es la primera causa de muerte de la mujer en Panamá.

En nuestras estadísticas, un millón ciento veintinueve mil seiscientas mujeres, mayores de quince años tienen la probabilidad de contraer un cáncer cérvico-uterino. Se evidencia la detección tardía de los casos. Nuestra meta es tratar de que esto no ocurra y de que todas las campañas que se están lanzando sean dirigidas a la captación temprana y no en forma tardía.

Debemos recordar que el cáncer del cuello uterino es una enfermedad totalmente prevenible. Con que la mujer se acerque a las áreas donde toma el papanicolau, podemos prevenir este cáncer, porque esta prueba es el elemento, la herramienta, lo que va a permitir tempranamente que se logre captar el cáncer, y esto no se traduzca en mortalidad.

Los países con un 75% de cobertura de toda su población en riesgo han logrado reducir dramáticamente el cáncer cérvico-uterino y desplazarlo del primer lugar, como lo tenemos acá en Panamá. Cuando hacemos un análisis de lo que representa el costo, para el año 2005 el costo anual fue de 3.3 millones de dólares. Cuando el cáncer está comenzando se llama in situ, porque está ubicado en un área donde todavía es curable el 100% y las displasias son otro tipo de lesiones que marcan el inicio de un cáncer, tienen un costo anual de 64 mil dóla-

res, esto es cuanto se capta a tiempo; por cada balboa invertido en una prevención están gastándose 52 en cuanto al cáncer invasor. En esto radica la importancia de tomar las muestras a tiempo y hasta económicamente resulta sumamente significativa la diferencia de captarlo a tiempo con un papanicolau sencillo, la paciente se va a recuperar, ni siquiera va a tener ningún tipo de manifestaciones posteriores. Con esto resulta más económico la detección de una lesión temprana y tratar de disminuir el cánceres invasor que muchas veces aunque se le dé el tratamiento no se logra obtener que el paciente se recupere.

En Panamá estamos tratando de desarrollar campañas para lograr el diagnóstico precoz con una prueba sencilla, totalmente gratis que nos va evitar que estas lesiones avancen y tengamos resultados fatales al final.

En el 2006, a través de la iniciativa del Ministro de Salud, con el apoyo de la Primera Dama y el Gobierno Central, el presidente Martín Torrijos lanzó una campaña para la realización de quinientos mil papanicolau. Esta meta, en el 2006, fue superada. Llevamos una cifra preliminar de alrededor de seiscientos cincuenta mil papanicolau tomados de alrededor de un millón doscientas mil mujeres, estas cifras alcanzan cerca de un 57%; no ha habido precedente de lo que se ha logrado en estos momentos. Estábamos en alrededor de un 20% en el 2006 y se alcanzó el 57%. Para el año 2007, esperamos lograr ochocientos mil papanicolau. Con esto esperamos alcanzar el 71% de la cobertura; nuestra meta es alcanzar el 75%. Con esto estamos totalmente conven-

cidos de que el cáncer cérvico-uterino no va a ocupar el primer lugar en Panamá, lo vamos a desplazar del primer lugar y quizás incluso no al segundo lugar, sino un poco más abajo.

En la mujer, nuestro punto de enfoque es el cérvix o cuello del útero donde encontramos las primeras manifestaciones del cáncer cérvico-uterino y donde se van a hacer las tipificaciones buscando los diferentes tipos de virus.

El cérvix, en el cual tomamos el papanicolau, está ubicado al final de la vagina. Hay algunos papanicolau que son inflamatorios, cuando es así es necesario pasar a un estudio de una colposcopia, mediante la cual puede hacerse un estudio más detallado y profundo; actualmente, contamos con un equipo digitalizado con el que se puede ver mucho más cerca con mucha más amplitud.

Si logramos que las mujeres se realicen su papanicolau a tiempo, podemos bajar el porcentaje de mortalidad en mujeres producto del cáncer del cérvico-uterino.

Notas

¹Ginecólogo obstetra y Jefe del Departamento de Salud Sexual y Reproductiva de la Dirección General de Salud (MINSA)