# ADECUACIÓN EN LA TOMA DE CITOLOGÍAS CERVICOVAGINALES ENTRE ANTECIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA

Ortega Jiménez, AM.; Alfonso Sánchez, F.; Gómez García, S.; Serrano Aguilar, FJ. C.S Olula del Río, Hospital La Inmaculada.

### Objetivos:

Estudiar la adecuación de las solicitudes de citologías cervicovaginales (CCV) en un área de gestión sanitaria a las recomendaciones del proceso asistencial integrado (PAI) de cáncer de cérvix entre dos niveles asistenciales: centros de atención primaria y especializada (servicio de ginecología).

## Metodología:

Siguiendo las recomendaciones del PAI, se tomó para el estudio como muestra las solicitudes de CCV recibidas en el Servicio de Anatomía Patológica del hospital del área geográfica estudiada durante la semana del 20 al 28 de octubre de 2014. Las variables de estudio fueron: edad, origen de la solicitud (Atención Primaria, Atención Especializada), antecedentes de riesgo (histerectomía, lesiones precancerosas : ASCUS, AGUS, SIL, inmunosupresión, HIV, HPV). Se aplicaron las recomendaciones de la guía.

#### Resultados:

	Muestra	2014	Total
Hospital	151	5549	5700
Primaria	48	1452	1500
Total	199	7001	7200

	Bien	Mal	Total
Hospital	106	45 (29,80%)	151
Primaria	40	8(16,67%)	48
Total	146	53(26,63%)	199

Los resultados de la muestra recogida entre hospital y primaria durante esa semana presenta una OR 0,82 (0,50-1,16), p: 0,246; por tanto, no hay diferencia significativa entre las muestras obtenidas entre el hospital y primaria en esa semana.

Los resultados obtenidos entre hospital y primaria, referentes a la adecuación de la toma de la muestra presentan una OR 2,1 (0,87-5,36), p: 0,072; no hay diferencia estadísticamente significativa entre las adecuaciones de las solicitudes de CCV en las muestras obtenidas entre hospital y primaria en esa semana.

## Comentario y conclusiones:

La indicación de toma de muestras de CCV recogidas en primaria y en hospital han sido realizadas de acuerdo al PAI, sin diferencias entre ambos niveles, así como la calidad de la toma de la muestra analizada por el servicio de anatomía patológica, sin evidenciar peores resultados en un nivel asistencial que en otro, por tanto, esta práctica debería realizarse en ambos niveles, de acuerdo con el PAI y así ahorrar recursos hospitalarios y minimizar diagnóstico cáncer cuello en fases avanzadas.