

a las mujeres sobre los riesgos de infección genital, y riesgos de las enfermedades de transmisión sexual. Se ha avanzado en la fisiopatología del cáncer de cérvix, actualmente se conocen mejor los cambios de los factores de riesgo de enfermar como el mantener relaciones sexuales sin protección, el tabaco, y la vinculación de las lesiones cancerosas con la infección previa y repetida por el virus de Papiloma humano, considerada necesaria pero no suficiente (según la OMS, algunos serotipos del HPV están relacionados con el cáncer de cérvix: 16, 18, 31, 33 y 51).

## 2. CONDICIONES DE LA PRUEBA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CANCER DE CERVIX:

### 2.1. Captación:

- Se aprovechará cualquier contacto de la mujer con el sistema sanitario (consultas de atención primaria, programa de control básico del embarazo, programas de planificación familiar y sexualidad, atención integral a la mujer climática, programas de atención especializada, programa de adultos subprograma de mujer mayor de 40 años) para captar y actualizar el protocolo y se ofertará la realización de la citología a todas aquellas que cumplan los requisitos establecidos.
- Se prestará especial atención a quienes repitan pruebas usuarias de diferentes servicios y/o programas.

### 2.2. Toma de muestras:

- La/os profesionales encargada/os serán
  - en los Centros de Salud: Matronas (médicos/as y enfermeros/as de Atención Primaria derivarán a sus pacientes a la matrona de referencia)
  - en los Centros de Planificación Familiar o de Salud sexual y reproductiva: enfermera/o, matron/a o ginecólogo/a.
  - en la Asistencia Especializada el/la ginecólogo/a según la organización interna

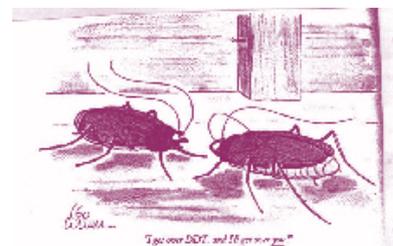
- Se realizará formación al personal de Atención Primaria y Especializada respecto al protocolo de cribado.
- Se garantizará el circuito preferente para las mujeres con patología.
- Se dará formación a las mujeres y a sus parejas.
- La remisión de las muestras se hará en óptimas condiciones de fijación y conservación a los servicios de Anatomía Patológica. Desde la toma hasta la recogida no deben transcurrir más de 7 días.
- La comunicación de los resultados se hará en base a los criterios de Bethesda.

### 3. Conducta a seguir ante una citología anormal

- a) Citología ASC-US: determinación de HPV.
  - si es negativa > control cada año.
  - si es positiva > colposcopia y biopsia si es preciso
- b) HSIL/ASC-H (ASC sin poder descartar HSIL: colposcopia y biopsia)
  - Si el resultado es negativo (de ambas) > repetir citología y realizar citología y colposcopia cada 6 meses durante una año
  - Si es positivo (de alguna de las dos) > protocolo de patología cervical.
- Insatisfactoria: Estudio endocervix y vagina
- c) ACG: colposcopia a todas y determinación de HPV + estudio endometrial si es mayor de 35 años o menor con sangrado anormal
  - Si la colposcopia es positiva > protocolo según patología.
  - Si es negativa pero la revisión de la citología confirma la sospecha de neoplasia: conización, si no lo favorece > 4 citologías en intervalo de 6 meses.
- d) Diagnóstico LSIL > colposcopia.
  - Si es positiva > biopsia y tratamiento según resultado.
  - Si es negativa > dos citologías a intervalos de 6 meses (que deben ser negativas antes de devolver a la mujer al protocolo habitual).
  - Insatisfactoria: Estudio endocervix y vagina.

Toda lesión de bajo grado que persiste 1 o 2 años o en la que haya progresión requiere tratamiento.

## CURSO DE PESTICIDAS PARA PROFESIONALES



Los días 11 y 12 de noviembre pasado celebramos el *Curso de Efectos para la salud de las mujeres de los pesticidas y prevención del síndrome de intolerancia ambiental idiopática (s.i.a.i.)* pensado especialmente para profesionales de la salud. Se hizo en combinación con la asociación de afectados y afectadas por substancias tóxicas ADQUIRA y constó de dos sesiones de 6 horas cada una. La primera sesión tuvo como tema genérico: *Clínica, diagnóstico y evolución de la exposición laboral a insecticidas*. En ella se impartieron las siguientes clases:

- *Sesión clínica con casos reales.* Carme Valls-Llobet.
  - *Efectos neurológicos de los insecticidas.* Jordi Obiols.
  - *Datos de las exposiciones en la encuesta de Barcelona.* Francisca López Crespi.
- La segunda sesión tuvo como título genérico: *Efectos sobre la salud y largo plazo de la exposición a insecticidas*. Y constó de las siguientes clases:
- *Efecto de los disruptores endocrinos, fatiga crónica y autoinmunidad.* Carme Valls Llobet.
  - *Relación entre los organofosforados y el síndrome de fatiga crónica.* Joaquín Fernández Solà
  - *Efectos sobre el sistema nervioso central.* Julian Márquez
  - *Alteraciones e interpretación de los potenciales evocados.* Limitaciones. Isabel Moreno Gómez.
  - *Alteraciones neuropsicológicas, estudio e interpretación.* Montserrat Juncadella