

# Citología cervicovaginal y virus herpes simple tipo II.

## Hallazgos incidentales en mujeres de alto riesgo

Carol Natalia Bolívar, July Pauline Castro, Carol Constanza Córdoba\*

### Resumen

La infección por el virus herpes simple tipo II causa entre 40% y 90% de las lesiones ulcerativas del tracto genital femenino, lo cual indica que el virus herpes genital se ha diseminado en proporciones epidémicas, a la par con otras enfermedades de transmisión sexual. Por esta razón nace la idea de realizar una investigación tomando citologías vaginales a mujeres que se encuentren en alto riesgo de contraer el virus, para interpretar aquellos cambios citopáticos que indiquen la posible presencia del VHS II, utilizando como método de diagnóstico, inicialmente, una coloración de rutina (PAP). Sólo en los casos donde se observaron vesículas se realizó la coloración especial de hematoxilina eosina (H-E). Fueron analizadas muestras de 400 pacientes y los resultados mostraron que la incidencia del VHS II es baja, probablemente gracias a la aplicación correcta de los programas de prevención y promoción de enfermedades de transmisión sexual, establecidos por el Ministerio de Salud.

**Palabras claves:** Enfermedades de transmisión sexual, virus herpes simple tipo II, papilomavirus humano, infecciones vaginales, citología vaginal, diagnóstico por citología vaginal

### Introducción

El virus herpes simple tipo II, es un virus complejo, relativamente grande, con una molécula de ADN lineal de doble banda, con 95 a 150 millones de secuencias repetidas, que codifican entre 50 y 80 proteínas; además, posee una cubierta que contiene glucoproteínas y receptores Fc.

El virus se replica y ensambla en el núcleo de las células y luego sale de las mismas envuelto, en parte, de la membrana nuclear.

Las principales características de los herpes virus comprenden una citopatogenicidad focal, que produce vesículas en las mujeres, así como la capacidad para provocar infecciones latentes y recurrentes.

De otra parte, la lesión genital afecta la vulva o el pene y aparece tres a siete días después de la infección, en forma de vesículas que se rompen, para formar úlceras superficiales dolorosas.

Los cambios histológicos citopáticos afectan tanto a las células glandulares como epiteliales e incluyen, moldeamiento nuclear, células gigantes multinucleadas, cuerpos de inclusión, aumento del tamaño del núcleo, polinucleosis del epitelio basal (que es más evidente en la capa celular intermedia), núcleos con fenómeno de cristal esmerilado, núcleos bien delimitados y células uni y polinucleares.

El propósito de este estudio fue buscar la incidencia del virus herpes simple tipo II (VHS-II) por medio de la citología cervicovaginal (CCV), para identificar los cambios citopáticos presentes, indicativos de la posible existencia del virus y, además, destacar algunos hallazgos incidentales.

\* Estudiantes de Citohistotecnología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital de San José, Bogotá D.C., Colombia.

## Materiales y métodos

Se tomaron CCV a pacientes previa obtención de los datos de importancia (personales y clínicos); las muestras fueron llevadas al laboratorio, donde se realizó el proceso técnico, consistente en: radicación de las muestras, coloración de rutina PAP y especial (H-E).

Se realizó la primera lectura por las alumnas de citohistotecnología, luego por las docentes del área y finalmente por médicos patólogos, quienes realizaron el diagnóstico final. Después, los resultados fueron entregados a las instituciones donde se tomaron las muestras, para entregarlos a las pacientes.

## Resultados

En las 400 muestras analizadas, sólo cuatro fueron positivas para VHS tipo II, lo que indica que la incidencia de esta infección en la población estudiada es baja, pues equivale a 1%.

Otros hallazgos incluyeron: cambios reactivos-reparativos en 101 de 400 muestras (25,25%); cambios reparativos en 66 casos (16,5%); disqueratosis en 7 casos (1,75%); paraqueratosis en 26 (6,5%) y cervicitis folicular en dos muestras (0,5%). Se encontraron infecciones vaginales en 76 de 400 casos, que equivale a 19%, discriminadas así: *Gardnerella* en 56 casos (14%); *Trichomonas* en 4 casos (1%); hongos en 15 de las muestras (3%) y *Actinomyces* en 1 (0,25%) (Tabla 1).

Así mismo, la incidencia de atipias de significado indeterminado fue de 5,5% (22 de 400 casos): la de ASCUS fue de 4,25% (n=17) y la de AGUS fue 1,25% (n=5). En cuanto a las infecciones virales, la incidencia fue de 4,5% (18 de 400 casos), discriminados así: sugestivo para papillomavirus humano (HPV) en tres casos (1%); confirmado HPV en tres casos (1%); sugestivo de VHS II 8 casos (2%); confirmado VHS II en 4 casos (1%).

La incidencia de cáncer y neoplasias fue de 6,75% (27 de 400 muestras), correspondientes a: 15 casos de LSIL (3,75%), 11 de HSIL (2,75%) y un carcinoma (0,25%) (Figuras 1 a 5).

Tabla 1. Hallazgos de la citología vaginal en mujeres de alto riesgo

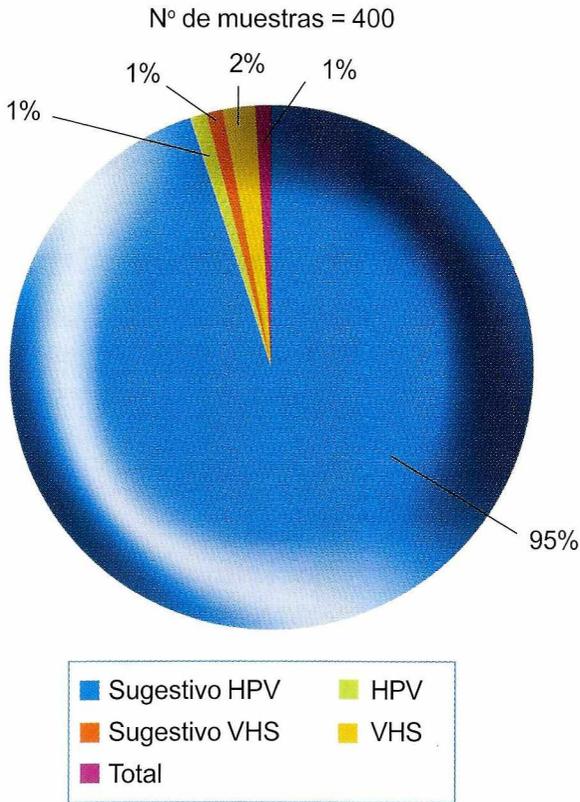
Total muestras =400	
Parámetro	No.
<b>Infecciones virales</b>	
Sugestivo de HPV	3
HPV	3
Sugestivo de VHS	8
VHS	4
<b>Infecciones vaginales</b>	
<i>Gardnerella</i>	56
<i>Trichomonas vaginalis</i>	4
Hongos	15
<i>Actinomyces</i>	1
<b>Cambios reactivos</b>	
Cambios reparativos	66
Disqueratosis	7
Paraqueratosis	26
Cervicitis folicular	2
<b>Atipias de significado indeterminado</b>	
ASCUS	17
AGUS	5
<b>Neoplasia y cáncer</b>	
Lesión intraepitelial de bajo grado (LSIL)	15
Lesión intraepitelial de alto grado (HSIL)	11
Carcinoma	1

## Discusión

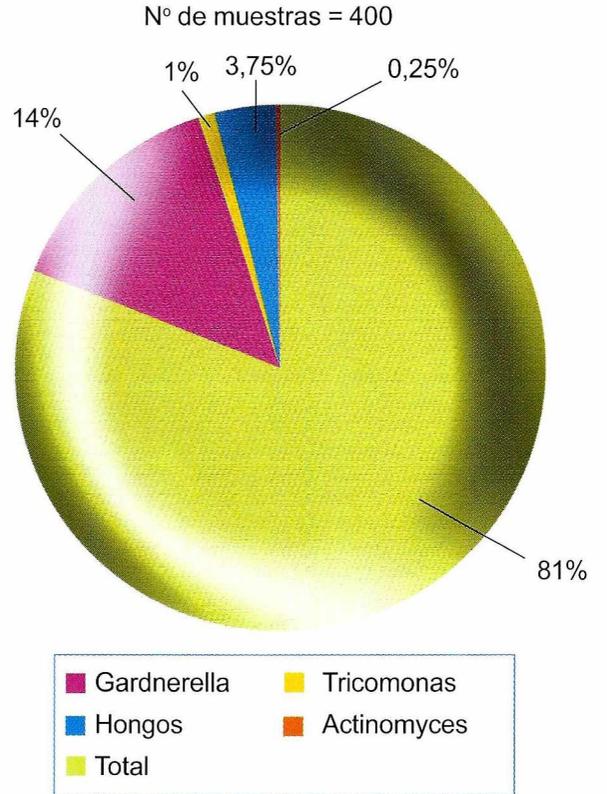
Se tuvieron en cuenta las estadísticas proporcionadas por el Ministerio De Salud que demostraban una alta incidencia del VHS II; no obstante, al realizar el estudio los datos recopilados mostraron una baja incidencia del virus, al menos entre la población estudiada, compuesta por mujeres de alto riesgo de adquirir la infección por el herpes genital.

El análisis de la muestra se llevó a cabo utilizando como método de diagnóstico la CCV, lo que demostró que esta prueba no es la ideal para identificar la presencia del virus y existen métodos más

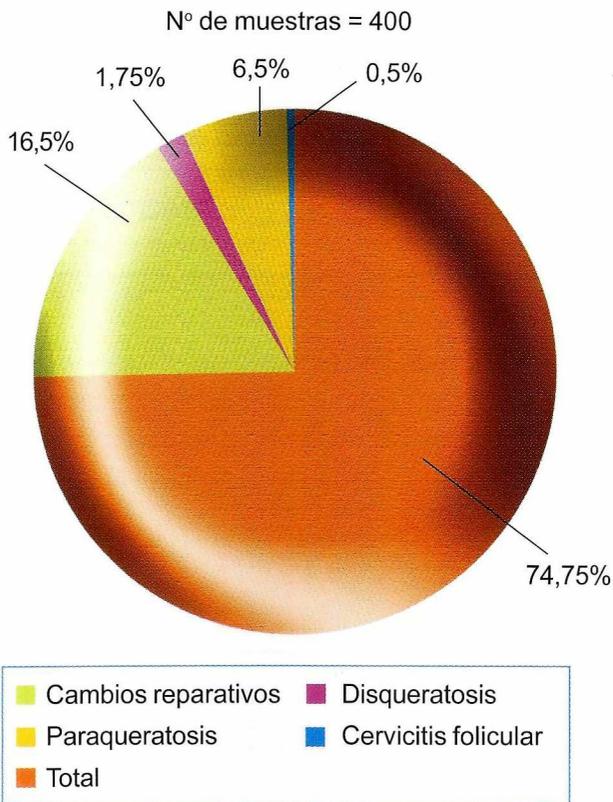
**Figura 1. Incidencia de infecciones virales**



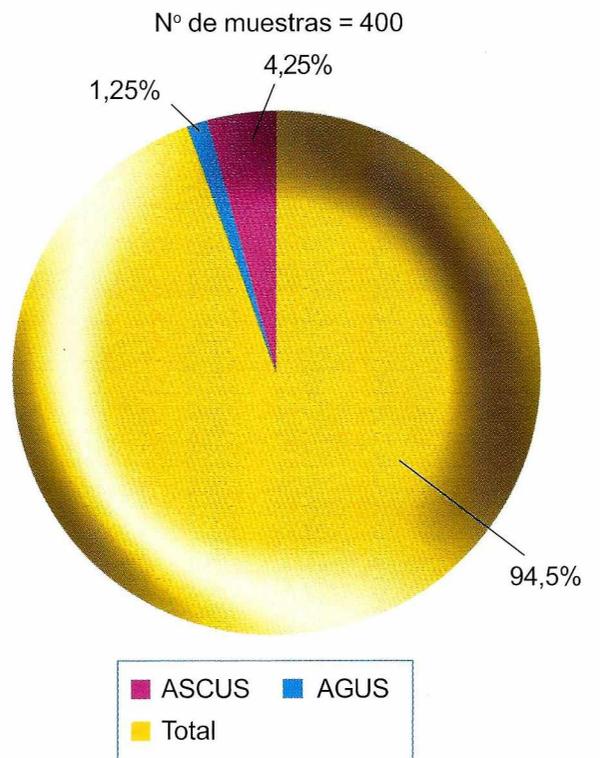
**Figura 2. Incidencia de infecciones vaginales**

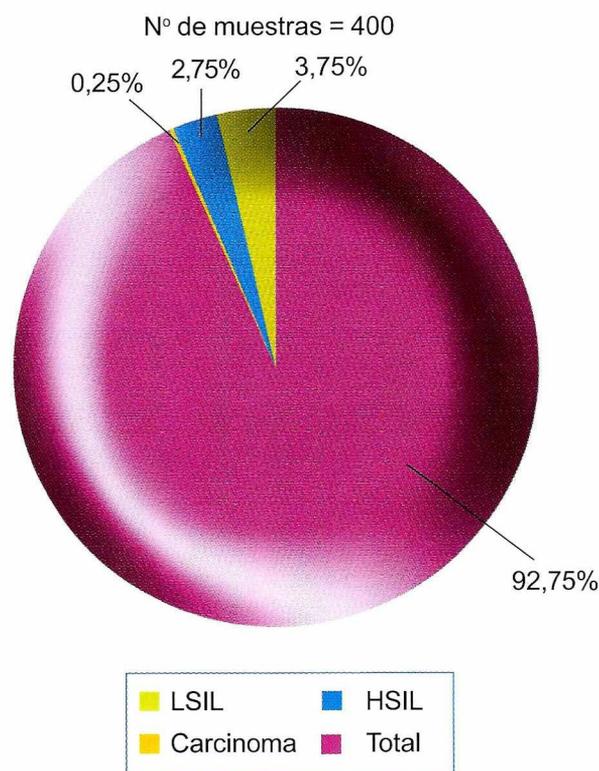


**Figura 3. Incidencia de cambios reactivos**



**Figura 4. Incidencia de atipias de significado indeterminado**



**Figura 5. Incidencia de neoplasias y cáncer**

específicos para este fin como son: la serología, la determinación por PCR y la hibridación *in situ*, entre otros, aunque por medio de la CCV y los cambios citopáticos que muestran células infectadas se puede sugerir la posible presencia de la infección por VHS II.

Por otro lado, la gran cantidad de hallazgos incidentales de mucha importancia, que incluyeron displasias, otras infecciones virales e infecciones por hongos y bacterias, así como cambios reparativos y neoplásicos, indican que la citología sigue siendo un método confiable para el diagnóstico de estos.

## Conclusiones

Este trabajo permitió demostrar que la incidencia de VHS II es baja, en la población analizada. Además, demostró que dentro de los hallazgos incidentales los de mayor proporción fueron los cambios reparativos (13%) y la infección por *Gardnerella vaginalis* (12%).

Se determinaron características citopáticas en los frotis que sugerían la presencia del virus dentro de los cuales están: moldeamiento nuclear, células gigantes multinucleares, cuerpos de inclusión, aumento de tamaño nuclear, núcleos con el fenómeno de cristal esmerilado y polinucleosis del epitelio basal, en la capa celular intermedia (**Figura 6**).

Este programa de tamizaje fue importante no sólo porque descartó la presencia de infección por el virus herpes simple tipo II en una población considerada de alto riesgo, sino porque los hallazgos incidentales fueron de gran importancia para mejorar el estado de salud de la población estudiada.