

ARTÍCULO ORIGINAL**Aplicación de citología uretral masculina en diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual****Application on male urethral cytology in diagnosis of sexually transmitted diseases**

Lic. Ana Durbin Mengana Dimé¹, Dr. Franklin Perry Berwick², Dra. Vilma Ávila Naún³, Lic. Farah Fernández Terry⁴, Lic. Virgen Horrutiner Ramos⁵

¹ Licenciada en Citohistopatología. Instructor. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto." Guantánamo. Cuba

² Especialista de II Grado en Anatomía Patológica. Profesor Auxiliar y Consultante. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba

³ Especialista de I Grado en Urología. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba

⁴ Licenciada en Laboratório Clínico. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba

⁵ Licenciada en Laboratório Clínico. Instructor. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba

RESUMEN

La citología uretral masculina, permite estudiar con rigor la morfología, alteraciones estructurales de las células, microorganismos y sugestivo de virus que ocasionan enfermedades e infecciones de transmisión sexual. Se ha incrementado el número de pacientes en dicha consulta, donde se estudia a la pareja. Estos antecedentes constituyen el marco e inspiración en la realización de esta investigación en pacientes masculinos realizado desde 1998 hasta la fecha con un total de 4 083 casos de estudios citológicos en la uretra masculina en el Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto", permitiendo diagnosticar 17 afecciones como: células coilocíticas del (HPV), células infectadas por Chlamydia, herpes simple II, cocos, gardnerellas, leucocitos polimorfonucleares, procesos inflamatorio, displasias. Despierta gran

interés por la relación que tiene en la inducción del cáncer en el cuello del útero. Demuestra la presencia de microorganismos y sugestivo de virus relacionados a la infección de transmisión sexual en pacientes masculino, prevenir y evitar lesiones premalignas del cuello del útero ocasionada por el papiloma virus humano, por diagnóstico precoz en la uretra masculina.

Palabras clave: citología uretral, diagnóstico, infección, microorganismos, transmisión

ABSTRACT

Male urethral cytology allows rigorously study of the morphology, structural alterations of cells, microorganisms and suggestive of viruses that cause diseases and sexually transmitted infections. It has increased the number of patients in this consultation, where the couple is studied. These facts provide the framework and inspiration in carrying out this research in male patients conducted from 1998 to date a total of 4083 cases of cytology in the male urethra in the General Teaching Hospital "Dr. Agostinho Neto", allowing 17 diagnosis conditions such as: coilocíticas cells (HPV), Chlamydia infected cells, herpes simplex II, coconuts, gardnerellas, polymorphonuclear leukocytes, inflammatory processes, dysplasias. Arouses great interest in the relationship you have in inducing cancer in the cervix. It demonstrates the presence of microorganisms and viruses suggestive related to Sexually Transmitted Infections in male patients, prevent and avoid premalignant lesions of the cervix caused by the human papilloma virus, for early diagnosis in the male urethra.

Keywords: urethral cytology, diagnosis, infection, microorganisms, transmsion

INTRODUCCIÓN

La citología es aplicada en mayor magnitud en la práctica de la medicina del Laboratorio en la detección precoz del cáncer, se pueden realizar exámenes preliminares, en masa por su sencillez, repetitividad y exactitud, en los momentos actuales se extiende a todos los órganos y aparatos del organismo humano. Su progreso se debe al perfeccionamiento de los instrumentos endoscopios, estas técnicas

permiten que la citología desempeñe un papel práctico en el diagnóstico en regiones de difícil acceso. En las bibliografías analizadas no aparece el uso de esta aplicación citológica en la uretra masculina para el diagnóstico de microorganismos y sugestivo de virus, que se relacionan con infecciones de transmisión sexual.¹

Este estudio se realizó con el propósito de disminuir las reinfecciones entre las parejas, las mujeres que acuden a la consulta de patología de cuello con previo diagnóstico citológico del Papiloma virus humano y microorganismos, estas a pesar de aplicarse diferentes tratamientos se reinfectan. La aplicación de la citología en la uretra masculina es un aporte al diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual en hombres, es un estudio rápido y de fácil aplicación para la determinación de enfermedades de transmisión sexual por VPH, Chlamydia y microorganismos, es confiable, económico y rápido.^{1,2,3}

Las infecciones por el virus del papiloma humano y por Chlamydia en cérvix son frecuentes y sabemos que son un factor de riesgo para el desarrollo de carcinoma. En el hombre se desconoce la frecuencia porque no existe un método semejante al Papanicolaou para diagnosticarlos, por lo que proponemos la obtención de extendidos de uretra con cepillo para conocer la frecuencia de dichas enfermedades de transmisión sexual en hombres.^{4,5,6}

En literaturas revisadas existe coincidencias que, las manifestaciones de infección por VPH en hombres y el cáncer de pene están en ascenso, por lo que se están desarrollando técnicas de estudio y de diagnóstico de esta infección, que si bien los afecta menos en comparación con la afección a mujeres, tiene gran importancia tanto en el papel de los hombres como difusores de la infección y, ahora cada vez más, como víctimas de la misma. Conocer la morfología del pene, los cambios citológicos y la historia natural del HPV en hombres permitirá contribuir al control de la infección.^{7,8,9}

MÉTODO

El universo de trabajo fue de 4 083 pacientes masculino, enfermos y presuntamente sanos desde 1998 - 2014 en el Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto", estos pacientes son enviados por los diferentes especialistas que utilizan la citología uretral masculina como: Ginecología, Urología, Endocrinología, Reumatología, Oncología, Clínicos, Ortopedia, Médicos de familia para llegar a un buen diagnóstico en el estudio de la citología uretral masculina (CUM).

Para ello se orientó al paciente que debe estar sin orinar 5 horas antes de tomar la muestra, ni relación sexual 48 horas antes de la toma de muestra y se interrogó al paciente en forma de conversatorio para su relajamiento.

Se procedió a la toma de muestra con un aplicador sin montar, a nivel de la uretra o cualquier parte del pene si tiene lesión y se extiende la muestra cuidadosamente en la lámina portaobjetos de cristal. Se realizó el proceder indicado para estos casos.

RESULTADOS

En la Tabla 1 según la investigación realizada el comportamiento por grupo etario, se muestra que los pacientes de 30–39 años tuvieron mayor incidencia en contraer ITS con 1 215 pacientes para el 29.8 % y el segundo grupo de 20–29 años con 1 007 para un 24.8 %.

Tabla 1. Comportamiento de los resultados según grupo etario

Grupo etario	No.	%
15 – 19	142	3.4
20 – 29	1 007	24.8
30 – 39	1 215	29.8
40 – 49	929	22.8
50 - 59	657	16.0
60 - 69	91	2.2
70 y más	42	1.0
Total	4 083	100.0

El total de pacientes investigados arrojó negativos 713 hombres para un 17.5 %; no útil 58 (1.4 %) y con afecciones 3 312 (81.1 %) (Tabla 2).

Tabla 2. Diagnóstico

Diagnóstico	No.	%
Negativo	713	17.5
No útil	58	1.4
Afección	3 312	81.1
Total	4 083	100.0

En la Tabla 3 la frecuencia de afecciones identificadas aplicando la citología uretral masculina en el diagnóstico de infecciones de transmisión sexual observadas, el mayor predominio en esta investigación en primer lugar son los gránulos de bacterias (cocos) con 2 939 para un 16.9 %, en segundo lugar las células coilocíticas del (HPV) con 1 792 para un 14.9 % y en tercer lugar gardnerellas con 1523 para un 14.4 %.

Tabla 3. Frecuencia de afecciones identificadas aplicando la CUM

Afecciones	Total	%
Gránulos de bacterias	2 039	16.9
Células coilocíticas del HPV	1 792	14.9
Gardnerellas	1 523	12.6
Leucocitos polimorfo	1 425	11.8
Procesos inflamatorios	1 275	10.6
Células infectadas por Clamidia	996	8.2
Monilias	716	6.0
Displasia	434	3.6
Hiperplasia	457	3.8
Huevos trichuris trichura	371	3.0
Conidios	286	2.3
Huevos de áscaris L.	252	2.0
Vacuolas	244	2.0
Herpes virus simple	154	1.2
Trichomonas	32	0.2
Huevos de oxiuro	22	0.1
Balanoprostitis	1	0.0
Total	12 019	100.0

Un paciente puede tener más de una afección

En la Tabla 4 aparecen los pacientes reexaminados después del tratamiento, asistieron 2 428 pacientes, el grupo etario de mayor asistencia es de 30-39 años con un total de 784 para un 32.2 %.

Tabla 4. Pacientes reexaminados después del tratamiento y grupo etario

Grupo etario	No.	%
15 - 19	82	3.3
20 - 29	471	19.4
30 - 39	784	32.3
40 - 49	584	24.1
50 - 59	438	18.0
60 - 69	52	2.1
70 y más	17	0.8
Total	2 428	100.0

De los 2 428 pacientes reexaminados fueron negativos 2 097 casos para un 86.4 % (Tabla 5). Los demás (318 casos para el 13.1 %) no realizaron el tratamiento según indicación médica o se reinfectaron. Vale destacar que la aplicación de la citología uretral masculina reporta beneficios de índole económico y social.

Tabla 5. Comportamiento de resultados obtenido en pacientes reexaminados

Diagnóstico	Afecciones	%
Negativa	2 097	86.4
No útil	13	0.5
Afecciones	318	13.1
Total	2 428	100.0

Actualmente se estima que hasta 60 % de la población sexualmente activa podría tener anticuerpos detectables contra algún tipo de VPH, lo que indica que se ha estado expuesto en alguna etapa de la vida. Los síntomas observados en el hombre son enrojecimiento, ardor, prurito,

dispareunía, agrietamiento de la piel, secreción, edema, balanopostitis y adenopatías inguinales.

DISCUSIÓN

El comportamiento de esta aplicación por grupos etarios presentados con un total de 4 083 varones de 15-19 años se examinaron 142 para un 3.4 %, de 20-29 años 1 007 para un 24.8 %, de 30-39 años 1215 para un 29.8 %, de 40-49 años 929 para un 22.8 %, de 50-59 años 657 para un 16.0 %, de 60-69 años 91 para un 2.2 %, de 70 años ó más 42 para un 1.0 %. Los 4 083 pacientes investigados fueron negativos 713 para un 17.4 %, no útil 58 para 1.4 % y pacientes afectados de microorganismos y sugestivo de virus 3 312 para un 81.1 %, demostrando así que obliga a una estrategia en la atención de salud de dicha población.

La frecuencia de afecciones identificados en la aplicación de la Citología uretral masculina hubo un total de 12019 en el diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual como: gránulos de bacterias (cocos) 2 039 para un 16.9 %; células coilocíticas del HPV 1 792 para un 14.9 %; gardnerellas 1 523 para un 12.6 %; leucocitos polimorfonucleares 1 425 para un 11.8 %; procesos inflamatorios 1 275 para un 10.6 %; células infectadas por Chlamydia 996 para un 8.2 %; monilia 716 para un 5.9 %; displasias 434 para un 3.6 %; conidios 286 para un 2.3 %; vacuolas 244 para un 2.0 %; huevos de trichuris trichura 371 para 3.0 %; herpes virus simple 154 para 1.2 %, trichomona 32 para un 0.2 %; huevos de áscaris lombricoides 252 para un 2.0 %; hiperplasia 457 para un 3.8 %, huevos de oxiuro 22 para un 0.1; balanoprostiti 1 de 83 años de edad para un 0.0 %.

En cuanto a los pacientes reexaminados después del tratamiento por grupo etario asistieron en total 2 428 aplicando la citología uretral masculina, los pacientes de 15-19 años 82 para un 3.3 %, de 20-29 años 471 para un 19.3 %, de 30-39 años 784 para un 32.2 %, de 40-49 años 584 para un 24.1 %, 50-59 años 438 para un 18.0 %, de 60-69 años 52 para un 2.1 % y de 70 años o más para un 17 para un 0.8 %.

El comportamiento en resultados obtenidos un total de 2428 reexaminados siendo negativa 2097 para un 86.4 %, No útil 13 para un 0.5 %, afecciones 318 para un 13.1 %. Los 318 no realizaron tratamiento o se reinfectaron. La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es considerada actualmente una causa necesaria para el desarrollo de cáncer cervical (CaCu).^{10,11,12}

Nuevas alternativas de detección y tratamiento de esta infección constituyen las principales líneas de investigación para la prevención primaria y secundaria del cáncer cérvico uterino CaCu.¹³ Las enfermedades de transmisión sexual tienen una carga social muy fuerte por considerarse en el común de la población como algo relacionado con lo inmoral, irreligioso, sucio.¹⁴ Es importante destacar que la mayoría de los hombres se consideran asintomáticos y, por lo tanto, son excelentes vectores de transmisión.¹⁵

CONCLUSIONES

La diversidad de resultados a consecuencia de la infestación por gránulos de bacterias (cocos), VPH, gardnerellas, leucocitos polimorfonucleares, células infectadas por Chlamidya, obliga a una atención de salud armónica, que alcance a toda la persona afectadas. La aplicación de la citología uretral masculina en el diagnóstico de enfermedades de transmisión sexual es beneficiosa para el diagnóstico de infecciones antes mencionadas, es un procedimiento indoloro, sencillo y los pacientes pueden ser reexaminados después del tratamiento.

RECOMENDACIONES

Generalizar la CUM a todos los laboratorios de Citodiagnóstico del País y fuera del mismo. Seguir promoviendo el uso de preservativo en las consultas y el sexo oral con preservativo. Mantener una sexualidad selectiva. Cumplir estrictamente con el tratamiento según resultado. Mantener una sexualidad selectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agobian G, Valderrama E, Prieto M, Ramones ASánchez K, Zavarce J. Detección del virus del papiloma humano mediante citología uretral en pacientes masculinos del Estado Lara. Salud, Arte y Cuidado[internet]. 2011[citado 23 feb 2015]; 4(1): 45-52. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3938533>
2. Chainea B, Janiera M. Tratamiento de las uretritis. BMC Urología. June 2011; 42(4): 1-6.
3. Puerto M, Olaya M. Citología de pene. Perspectivas actuales y revisión de la literatura. Urol Colomb. 2013; 22(3): 26- 33.
4. Fonseca Capdevila E. Infecciones de transmisión sexual (I). Balanitis. Uretritis. En: Fernández C. Dermatología clínica[internet]. 4.^a ed.

- España : Elsevier; 2014[citado 20 mar 2015].p. 59-65. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9788490221471000077>
5. Salinas Pedro J, Rojas Guillén L. Incidencia de Condilomatosis genital en hombres que asisten a la consulta de enfermedades de transmisión sexual. *Revista MedULA*. 2015; 023(1): 18-24.
 6. Chainea B, Janiera MJ. Tratamiento de las uretritis. *EMC-Urología*. 2010; 42(4): 1-6.
 7. Alarcón-Herrera A, Cervantes-Sánchez A, Meneses-Miranda T, Castillejos-López T, Astudillo-de la Vega H, Tena-Suck ML. Penoscopia y citología uretral en hombres con parejas que presentan lesiones cervicales por virus del papiloma humano. *Gac Méd Méx*[internet]. 2010; 146(4): 274-280. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2010/gm104e.pdf>
 8. Espinoza A, Medina B. Descarga uretral masculina. *Bol Hosp San Juan de Dios*[internet]. 1983[citado 12 mar 2015]; 30(4):208-12. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=19848&indexSearch=ID>
 9. Morosini MI, Cercenado E, Torre A. Detección fenotípica de mecanismos de resistencia en microorganismos grampositivos. *Enferm Infecc Microbiol Clin*[internet]. June–July 2012[citado 5 may 2015]: 325–332. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?f=10&pident_articulo=90142204&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=28&ty=67&accion=L&origen=zonadelectura&web=zl.elsevier.es&lan=es&fichero=28v30n06a90142204pdf001.pdf
 10. CDC. El VPH y los hombres: Hoja informativa. Enfermedades de transmisión sexual[internet]. Disponible en: [actualizada 16 mar 2015; citado 22 jun 2015]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/std/spanish/vph/hpv-and-men-factsheet-sp-march-2015.pdf>
 11. Mazzo A, Beltreschi Bardivia C, Jorge BM, Souza Júnior VD, Fumincelli LC. Cateterismo urinario permanente. *Práctica clínica*[internet]. 2015[citado 22 may 2015]; 14(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.14.2.186251>
 12. Silva R. Diagnóstico de la infección por virus papiloma humano en el hombre. *Rev chil infectol*[online]. 2013[citado 13 jun 2015]; 30(2): 186-192. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rci/v30n2/art09.pdf>
 13. Viscarra AT, Brebi MP, Andana V, Sánchez RG. Infecciones de Transmisión Sexual en Semen. *El Hombre como Vector de Transmisión*[internet]. 2013[citado 20 nov 2014]; 31(1):254-263. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022013000100041>

14. Gómez-Lus Centelles ML. Aportaciones al conocimiento de la uretritis en atención primaria [tesis doctoral]. Madrid : Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Medicina, Departamento de Microbiología; 2010 [citado 20 nov 2014]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/11612/>
15. Moreno L, Magaly M, Uyaguari M, Auxiliadora L. Estrategia educativa sobre infecciones de transmisión sexual en los/las adolescentes del colegio "Nacional Turi" Cuenca. 2012 [citado 12 mar 2015]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3321>

Recibido: 23 de julio de 2015

Aprobado: 12 de septiembre de 2015

Lic. Ana Durbin Mengana Dimé. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto." Guantánamo. Cuba. **Email:** anadurbin@infosol.gtm.sld.cu