

07. PREVENIÓ DE LA PATOLOGIA CERVICAL I MAMÀRIA

Objectiu de la sessió

√ Informar del nou protocol de les consultes ginecològiques i del paper de la llevadora en la prevenció del risc de càncer de cèrvix i de mama.

Contingut

- 7.1. Presentació de l'ASSIR i dels diferents serveis preventius de salut.
- 7.2. Citologia segons protocol.
- 7.3. Síntomes ginecològics que han de ser valorat-
- 7.4. Factors de risc. Què són?
- 7.5. Factors de risc del virus del papil·loma humà.
- 7.6. Causes que poden provocar una patologia mamària.
- 7.7. Factors que ajuden a detectar una patologia mamària.
- 7.8. Exploració mamària i citologies (transparències).
- 7.9. Cribratge de càncer de cèrvix < 40 anys.
- 7.10. Diapositives de la sessió 07.

Recursos

- √ Pissarra.
- √ Ensenyar el material que s'utilitza per fer una citologia.
- √ Protocol del cribratge de mama.
- √ Tríptic de l'autoexploració mamària.

Activitat

- Ensenyament pràctic de l'autoexploració mamària per part de la llevadora.
- Discussió del grup entorn a les següents qüestions:
 - Seguim els controls periòdicament?
 - Practiquem l'autoexploració mamària?
 - Ens fa por explorar el nostre cos?
- És bo recollir a la pissarra propostes, observacions, queixes, pors, etc.

Avaluació

És positiva si es genera participació, si el grup manifesta que ja utilitza o utilitzarà els recursos que ofereix l'atenció a la salut sexual i reproductiva, en el camp assistencial i preventiu de la salut de la dona.

CONTINGUT SESSIÓ 07 – PREVENIÓ DE LA PATOLOGIA CERVICAL I MAMÀRIA

7.1 PRESENTACIÓ DE L'ATENCIÓ A LA SALUT SEXUAL I REPRODUCTIVA (ASSIR) I DELS DIFERENTS SERVEIS PREVENTIUS DE SALUT

L'ASSIR és un conjunt de serveis de salut dins del marc de l'assistència primària que posa a l'abast de les dones els mitjans necessaris perquè puguin gaudir en qualsevol estadi de la seva vida (adolescència, edat fèrtil, menopausa o climateri i vellesa) d'un estat de salut individual i col·lectiu en els camps de la planificació familiar, infertilitat, sexologia, ginecologia i obstetrícia.

Aquests serveis formen part dels subprogrames de l'ASSIR juntament amb la *Tarda Jove* i els cursos d'educació maternal, matronatació, postpart i menopausa.

7.2 CITOLOGIA SEGONS PROTOCOL

- **Dones entre 25 a 65 anys:**
 - Als tres anys de l'inici de les relacions sexuals.
 - Dues citologies amb interval d'un any.
 - Cada tres anys
- **Dones amb cribratge inadequat:**
 - Entre 40 a 65 anys sense citologia en els darrers cinc anys CITO + VPH, d'alt risc oncològic.
 - En dones de més de 65 anys, CITO + VPH, si el resultat és negatiu surt del protocol.

7.3 SÍMPTOMES GINECOLÒGICS QUE HAN DE SER VALORATS

- Secreció vaginal augmentada o amb canvi de color i olor.
- Picors vulvars o vaginals.
- Prominència (bony) als genitals externs.
- Dismenorrea important, regles irregulars (molt fosques, amb coàguls, metrorràgies molt abundants o molt escasses).
- Hemorràgies uterines anormals.
- Nòdul (bony) al pit.
- Incontinència.
- Prolapse uterí.
- Cistocele i rectocele.

7.4 FACTOR DE RISC

Què és? Un factor de risc és qualsevol element que fa augmentar les possibilitats que una persona pugui desenvolupar una malaltia.

Hi ha factors de risc que es poden controlar, com el tabaquisme, l'activitat física, l'alimentació i d'altres que no es poden controlar, com l'edat i els aspectes hereditaris. Per més informació consultar:

<http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir473/doc26143.html>

7.5 FACTORS DE RISC DEL VIRUS DEL PAPIL·LOMA HUMÀ (VPH)

El VPH és un virus de transmissió sexual. Hi ha més de cent VPH i poden infectar diferents zones de l'organisme. Uns quaranta poden infectar les superfícies de les mucoses com l'anus, la vagina, la uretra, el coll uterí, la laringe o la boca.

Gairebé una dotzena d'ells poden afavorir l'aparició del càncer, per això es aconsella vacunar a les adolescents per evitar-ne el risc, utilitzar preservatius en relacions sexuals obertes i fer controls citològics, segons protocol.

Presenten factors de risc del VPH:

- Totes les dones en activitat sexual de risc (promiscuïtat).
- Relacions sexuals abans dels 20 anys amb diferents parelles de forma seriada.
- Sexe comercial.
- Infeccions vaginals, especialment víriques i infeccions de transmissió sexual.

7.6 CAUSES QUE PODEN PROVOCAR UNA PATOLOGIA MAMÀRIA

Encara es desconeix exactament per què una persona desenvolupa càncer i una altra no. La recerca científica mostra que alguns factors de risc incrementen les possibilitats de desenvolupar càncer. Els més rellevants són els següents (cal recordar que tenir un o més d'aquests factors de risc no implica necessàriament que es desenvolupi càncer):

- L'envelliment.
- Història familiar de primer grau amb càncer de mama diagnosticat abans dels 50 anys, o càncer d'ovari o colon.
- Tabac.
- Alcohol.
- Exposició solar. Dieta inadequada, baixa activitat física, sobrepès.
- Virus i bacteris.
- Hormones (THS, d'una durada de més de 5-7 anys).
- Productes químics o altres substàncies perilloses.
- Radiacions ionitzants.

Classificació de l'American College of Radiology (ACR) "Breast Imaging Reporting and Data System" (BI-RADS®)

| | |
|--------------|--|
| BI-RADS® 0 | Estudi incomplet. S'aconsellen proves addicionals. |
| BI-RADS® I | Mama negativa. S'aconsellen revisions rutinàries. |
| BI-RADS® II | Mama d'aparença benigna. S'aconsellen revisions rutinàries. |
| BI-RADS® III | Lesió probablement benigna. Seguiment als 6 mesos durant 2 anys. |
| BI-RADS® IV | Anomalia sospitosa de malignitat. Cal considerar biòpsia. |
| BI-RADS® V | Anomalia altament sospitosa de malignitat. (Pauta anterior). |
| BI-RADS® VI | Malignitat comprovada. (Pauta segons protocol establert). |

7.7 FACTORS QUE AJUDEN A DETECTAR UNA PATOLOGIA MAMÀRIA

Autoexploració mamària:

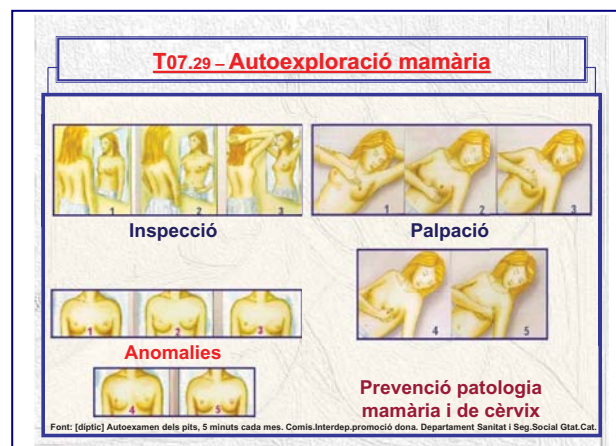
Si la dona la practica periòdicament i utilitzant una bona tècnica, té un 30% d'eficàcia en el supòsit de detectar-se una anomalia.

Cal explicar l'autoexploració reforçant la informació amb els tríptics informatius que tenim a l'ASSIR, els quals ensenyen a valorar els signes de risc de la mama referent a possibles nòduls així com lesions sospitoses d'aquesta.

Proves complementàries:

- **Mamografia.** És la prova de major rendiment diagnòstic, ja que detecta entre un 80% i un 85% de les patologies. L'edat ideal per a fer una prova de cribratge és entre els 50 i els 69 anys, i sempre que hi hagi una sospita de lesió o nodulació mamària.
- **Protocol mamari en el Vallès Oriental.** A les dones entre 50 a 69 anys se'ls fa cribratge de mama a l'Oficina Tècnica de Cribratge (OTC) de l'Hospital General de Granollers. Si no presenten patologia els controls de la mamografia són bianuals. Des de l'ASSIR, segons els factors de risc de la dona, les mamografies poden iniciar-se als 40 anys.
- **Ecografia.** El seu rendiment com a prova de cribratge és inferior. Normalment acostuma a ser un complement de la mamografia.
- **Citologia mamària.** Es fa l'anàlisi de líquids serosanguinolents que surten del mugró o bé de la mostra de la punció de la mama. La citologia ha d'anar acompanyada d'altres exploracions.

7.8 AUTOEXPLORACIÓ MAMÀRIA (TRANSPARÈNCIA)



7.9 CRIBRATGE DE CÀNCER DE CÈRVIX < 40 ANYS

CRIBRATGE DE CÀNCER DE CÈRVIX < 40 ANYS

NO FER HPV EN EL CRIBRATGE DE PACIENTS DE MENYS DE 40 ANYS

- * **Ben cribrades** → Citologia cada 3 anys.
- * **Mal cribrades** → Sense citologies o la última fa més de 5 anys: Fer citologia i repetir-la al cap d'un any. Després passar a fer controls cada 3 anys.
- * Als 25 anys totes les dones sexualment actives haurien d'haver iniciat el cribratge.

El virus del papil·loma humà (VPH) es contagia amb les relacions sexuals obertes i sense protecció, però pot contagiar-se també amb relacions sexuals. no completes. Se'n coneixen més de 100 tipus i poden afectar de manera directa o indirecta a la zona genital masculina o femenina.

7.10 DIAPOSITIVES SESSIÓ 07: 29 – 31

T07.29 – Autoexploració mamària

Inspecció

Palpació

Anomalies

Prevenció patologia mamària i de cèrvix

Font: [diplic] Autoexamen dels pits, 5 minuts cada mes. Comis.Interdep.promoció dona. Departament Sanitat i Seg.Social Gtat.Cat.

NOTES

T07.30 – Cribatge de càncer de cèrvix < 40 anys

Pautes d'actuació:

- **Primera citologia:** a l'any de l'inici de les relacions sexuals
- **Inici cribatge:** A l'edat de 25 anys, totes les dones sexualment actives haurien d'haver iniciat el cribatge

| | |
|---|---|
| <p>Ben cribrades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Citologia: cada 3 anys | <p>Mal cribrades:⁽¹⁾</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fer citologia i repetir-la a l'any • Controls posteriors cada 3 anys <p><small>(1): sense citologies o darrera citologia >5 anys</small></p> |
|---|---|

• No fer VPH en el cribatge de pacients menors de 40 anys

NOTES

T07.31 – Cribatge de càncer de cèrvix 40-65 anys

- **Ben cribrades:** Citologia control cada 3 anys
- **Mal cribrades:** (sense citologies o darrera citologia >5 anys): Citologia i HPV

- 1) Citologia normal i HPV - → citologia cada 3 anys
- 2) Citologia alterada i HPV - → revisar citologia
- 3) Citologia normal i HPV + → repetir citologia i VPH als 12 mesos

```

    graph TD
        A[Repetició citologia(1) i VPH 12 mesos] --> B[Citologia alterada]
        A --> C[Citologia normal i HPV -]
        A --> D[Citologia normal i HPV +]
        B --> E[Protocol patologia]
        C --> F[Control cada 3 anys]
        D --> G[Colposcòpia(2)]
        G --> H[patològica]
        G --> I[normal]
        H --> E
        I --> A
    
```

(1) Acceptable repetir citologia en 6 mesos, però NO HPV.
(2) La colposcòpia insatisfactòria s'ha de completar amb un estudi endocervical i vaginal per classificar-la com a patològica o normal.

NOTES
