



LA COLPOSCOPIA

¿Qué es la Colposcopia?

La colposcopia es un examen visual especializado del cérvix, la vagina, y algunas veces de los labios vaginales externos o la vulva. Este examen se practica en aquellos casos donde la prueba de Papanicolaou ha mostrado células anormales. El examen requiere un examen visual utilizando un instrumento llamado colposcopio montado sobre una base. El colposcopio ayuda a su proveedor de servicios de salud a identificar cambios, muchas veces muy leves, en el cérvix y la vagina, que no siempre pueden ser detectados durante un examen rutinario. Si se identifican áreas anormales, usualmente se toma una pequeña muestra de tejido llamada biopsia. La biopsia le ofrece a su proveedor de servicios de salud información importante que le permite decidir si usted requiere algún tratamiento adicional. Las biopsias pueden causar molestias leves. El examen colposcópico suele tomar entre diez y veinte minutos.

¿Quién necesita el examen colposcópico?

Por lo general se recomienda la colposcopia en aquellas mujeres que presentan un examen de Papanicolaou anormal. Este podría indicar una condición pre-cancerosa que entonces puede ser tratada con éxito antes de que se convierta en cáncer. Ocasionalmente, se recomienda enviar la paciente a colposcopia cuando se nota una apariencia anormal del cérvix durante el examen ginecológico.

¿Cómo se lleva a cabo la colposcopia?

La colposcopia consiste de un examen visual a través de un instrumento que se asemeja a unos binoculares montados sobre una base. Durante el examen se coloca un espéculo vaginal para separar las paredes de la vagina, al igual que se hace al tomar la prueba de Papanicolaou, el cual se mantiene en esa posición durante el examen. El colposcopio se colocara a una distancia de varias pulgadas frente a la vagina, pero no hará contacto con usted. Nada de esto, excepto tal vez el colocar el espéculo vaginal, habrá de causar molestias. A veces se toma de nuevo otra muestra de Papanicolaou según se hace durante su examen anual. La persona que lleve a cabo el examen aplicará una solución de vinagre o yodo sobre el cérvix y la vagina para identificar cualquier área anormal (deberá usted informarle de antemano si es alérgica al yodo). Como consecuencia, es posible que sienta un poco de ardor o molestia transitoria, pero la mayor parte de las pacientes no sienten estas molestias. Es posible que se utilicen varios lentes de aumento o filtros de distintos colores para así evaluar mejor cualquier área sospechosa. En algunas ocasiones se tomarán fotografías del cérvix, la vagina, o la vulva (el exterior de la vagina) para formar parte de su expediente clínico.

En algunos casos, estas áreas anormales en el cérvix se extienden hacia el revestimiento interno del útero o la matriz a través del orificio del canal endocervical. Esta es la parte de la matriz que se dilata y abre durante el parto vaginal. Al tomar una muestra del canal endocervical pueden sentirse calambres o, en raras ocasiones, ligeros mareos. Si se identifican áreas anormales en el cérvix, con frecuencia se requiere una biopsia para obtener el diagnóstico correcto. Durante la biopsia se toma un fragmento muy pequeño de tejido de esta área anormal. Si existe más de una de estas áreas anormales, por lo general se toman varias biopsias. El sangrado causado por la biopsia puede controlarse aplicando nitrato de plata o una solución de hierro llamada solución de Monsel. Las muestras que se obtienen se envían al

laboratorio para ser examinadas por un médico patólogo, quien le informaría el diagnóstico final a su proveedor de servicios de salud. Este proceso a veces puede tardar desde varios días hasta varias semanas.

¿Qué puedo esperar luego de la toma de biopsia?

Luego del examen colposcópico, puede notar un poco de flujo o descarga vaginal sanguinolenta, como borras de café, que podrá durar de tres a cinco días. Es posible que tenga que utilizar toallas sanitarias. Sin embargo, tendrá muy pocas restricciones luego del procedimiento y podrá regresar a sus actividades rutinarias. Si se le han tomado biopsias, deberá usted evitar ciertas actividades hasta que el sangrado haya desaparecido. Estas actividades incluyen:

- Actividad sexual (relaciones sexuales vaginales)
- Uso de tampones dentro de la vagina
- Lavados o duchas vaginales internas

La abstinencia sexual permitirá que cicatrice mejor el cérvix.

Deberá usted notificar a su proveedor de servicios de salud si nota:

- Fiebre
- Hemorragia franca, con sangre roja fresca, mucho más fuerte que una menstruación.
- Dolor severo que no responda a los analgésicos comunes como el ibuprofen.

¿Qué tratamiento se requiere luego de la colposcopia?

El tratamiento recomendado dependerá de los hallazgos que revele la biopsia. Si se encuentran anomalías leves o de bajo grado, es posible que no se requiera tratamiento alguno y solamente dar seguimiento mediante la toma de otras pruebas de Papanicolaou periódicamente. Otras alternativas de tratamiento (de acuerdo al informe del laboratorio), serían eliminar las células superficiales del cérvix mediante congelación o láser. Otra alternativa es una biopsia más amplia mediante un procedimiento llamado conización por asa diatérmica (LEEP) que puede practicarse en la misma consulta del proveedor de servicios de salud. A veces se requiere practicar una conización quirúrgica en el quirófano. Su proveedor de servicios de salud le explicará en detalle cada una de estas alternativas. Es posible que usted desee leer un folleto educativo que ofrece la ASCCP sobre el procedimiento llamado LEEP.

¿Es segura la colposcopia durante el embarazo?

Cualquier muestra de Papanicolaou anormal durante el embarazo requiere una evaluación más minuciosa, al igual que se hace en la paciente no embarazada. El examen visual a través del colposcopio no causa daño alguno, y si se identifica alguna anomalía sospechosa, se sabe que pueden tomarse biopsias sin riesgo durante el embarazo. Sin embargo, no deberán tomarse muestras del canal endocervical (mediante un legrado endocervical, llamado ECC) durante el embarazo. La mayor parte de los tratamientos recomendados en pacientes no embarazadas no son recomendables durante el embarazo. Por lo general, estos tratamientos pueden esperar hasta después del parto. Con frecuencia se repite el examen luego del parto para determinar si el tratamiento sigue siendo necesario.

¿Cuáles son los riesgos de la colposcopia?

La colposcopia no conlleva riesgos de importancia, y se practica rutinariamente en la consulta del proveedor de servicios de salud. Los efectos secundarios más comunes son las molestias producidas por las soluciones aplicadas, y los calambres o piquetes causados por el legrado endocervical o las biopsias. Puede notarse un sangrado mínimo durante varios días luego de la

colposcopía, pero un sangrado fuerte es poco usual. De ser así, su proveedor de servicios de salud podría utilizar la solución de Monsel o nitrato de plata para controlar el sangrado.

¿Hay algo que debo hacer o no hacer antes de mi colposcopía?

Es aconsejable tener disponible una copia de su informe de Papanicolaou al someterse al examen colposcópico, si este fue obtenido por otro proveedor. La colposcopía no requiere preparativos especiales. Usted puede tomar acetaminofen o ibuprofen antes del procedimiento para disminuir las molestias que pueda ocasionar el mismo. Sería aconsejable no introducir nada en la vagina durante los dos días anteriores al procedimiento, como por ejemplo la actividad sexual, medicamentos vaginales, tampones, o duchas para evitar que estos puedan impedir o afectar la identificación de células anormales. De ser posible, debe evitarse llevar a cabo el examen durante la menstruación, aunque si el sangrado es leve el examen podría todavía ser satisfactorio.

Copyright © 2005 American Society for Colposcopy and Cervical Pathology. All Rights Reserved.

Last Reviewed: April 2010

This information was reviewed and approved for content in April 2010. This material is provided for informational purposes only. It does not constitute medical advice and is not intended to replace professional care. Please consult your health care provider with any questions or concerns you may have regarding your condition. The ASCCP National Office does not provide individual consultation on cases or diagnoses.

While you may download, print and distribute these materials freely to your patients, they are copyrighted materials and all rights are owned by ASCCP. Therefore, they may not be changed, edited or altered in any way.

Spanish translation by: Ramon M. Cestero, MD, CCI, FACOG
Member, ASCCP Sub-Committee on Patient Education

Contact address for comments or editorial suggestions:

Ramon M. Cestero, MD, CCI, FACOG
Attending Physician, Teaching Faculty
Director of Colposcopy Services
Certified Clinical Investigator
Arrowhead Regional Medical Center
Department of Women's Health
Medical Office Building, Suite 2M206
400 N. Pepper Avenue
Colton, CA 92324
Telephone (909) 580-3474 Fax (909) 580-3289
E-mail: rcesteromd@earthlink.net