



WomensHealth.gov

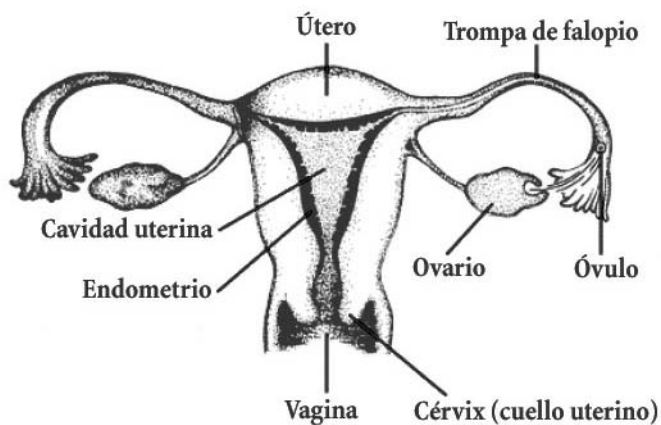
1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

# la prueba de Papanicolaou (Pap)

**P: ¿Qué es la prueba de Papanicolaou?**

**R:** La prueba de Papanicolaou (llamada también citología vaginal) se realiza para detectar cambios en las células del cuello de su útero. El cuello del útero es la parte inferior del útero (matriz) que se conecta a la vagina (canal del parto.) La prueba de Papanicolaou puede decirle si tiene una infección, células anormales (no saludables) o cáncer.



Fuente de la Imagen: La Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos

**P: ¿Por qué necesito hacerme la prueba de Papanicolaou?**

**R:** La prueba de Papanicolaou puede salvar su vida. Puede detectar el cáncer del cuello del útero—un cáncer común en

las mujeres—antes de que se extienda a otras partes de su cuerpo (se convierta en cáncer invasivo.) Si se detecta oportunamente, el tratamiento del cáncer del cuello del útero puede ser más sencillo y las probabilidades de que sea curable son mucho mayores. La prueba de Papanicolaou también detecta infecciones e inflamación, así como células anormales que pueden convertirse en células cancerosas.

**P: ¿Todas las mujeres necesitan hacerse la prueba de Papanicolaou?**

Es importante que todas las mujeres se hagan la prueba de Papanicolaou, junto con un examen pélvico, como parte de su rutina de cuidado de la salud. Usted necesita hacerse la prueba de Papanicolaou si es mayor de 18 años. Si es mayor de 18 años o es o ha sido sexualmente activa, también necesitará hacerse una prueba de Papanicolaou. No existe una edad límite para hacerse la prueba. Incluso las mujeres que han experimentado la menopausia (el cambio de vida, o cuando cesan los períodos de la mujer) necesitan hacerse la prueba de Papanicolaou.

Las mujeres que padecen el VIH, el virus que causa el SIDA, tienen más riesgo de desarrollar el cáncer del cuello del útero y otras enfermedades del útero. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos recomiendan que las mujeres con VIH positivo se hagan una prueba inicial de Papanicolaou, y otra más 6 meses después. Si ambas pruebas no muestran cáncer u otros problemas, entonces la prueba de Papanicolaou podrá realizarse sólo una vez al año.



**WomensHealth.gov**

**1-800-994-9662**

**TDD: 1-888-220-5446**

**P: Una amiga mía se sometió a una histerectomía — ¿aún así necesita hacerse la prueba de Papanicolaou?**

**R:** Las mujeres que se han sometido a una histerectomía (cirugía para extraer el útero) deberán conversar con su médico acerca de la necesidad de hacerse la prueba de Papanicolaou rutinariamente. Si la histerectomía se llevó a cabo debido a que la mujer tenía cáncer o una condición precancerosa, sigue siendo necesario examinar el extremo de la vagina para detectar cambios anormales. Es posible que las mujeres a quienes se les ha extirpado el útero y el cuello del útero no necesiten hacerse pruebas de Papanicolaou. Las mujeres a quienes sólo se les ha extirpado el útero (todavía tienen el cuello del útero) necesitan hacerse las pruebas de Papanicolaou regularmente. Es importante que todas las mujeres que han tenido una histerectomía se sometan a exámenes pélvicos regulares.

**P: ¿Con qué frecuencia necesito hacerme la prueba de Papanicolaou?**

**R:** Muchos médicos recomiendan hacerse la prueba de Papanicolaou una vez al año. Pero su médico puede recomendarle que después que ha tenido 3 pruebas con resultados normales durante 3 años seguidos, se haga la prueba cada 1 a 3 años. Hable con su médico para saber qué es lo mejor para usted.

**P: ¿Necesito hacer algo en especial antes de ir a que me hagan la prueba de Papanicolaou?**

**R:** No deberá usar duchas o cremas vaginales, supositorios, espumas o medica-

mentos vaginales (como aquellos para las infecciones micóticas) durante dos días antes de la prueba. También será mejor que no use ningún desodorante vaginal en aerosol o polvo durante dos días antes de la prueba. Y por último, no tenga relaciones sexuales 24 horas antes de la prueba. Todos estos factores pueden ocasionar que los resultados de las pruebas sean inexactos al quitar o esconder las células anormales. No deberá hacerse la prueba de Papanicolaou si está menstruando; el mejor momento para hacerla es entre los 10 y 20 días después del primer día de su último período.

**P: ¿En qué consiste la prueba de Papanicolaou?**

**R:** Su médico puede hacerle una prueba de Papanicolaou mientras realiza un examen pélvico. Es una prueba rápida que toma sólo unos cuantos minutos. Se le pedirá que se recueste sobre una mesa de auscultación, que ponga sus pies en unos sujetadores llamados estribos y que separe las piernas. Le cubrirán con una sábana sus piernas y estómago. El médico introducirá en su vagina un instrumento llamado espéculo y lo abrirá para revisar el cuello del útero y realizar la prueba de Papanicolaou. Ella/él usará una espátula, cepillo o hisopo especial para recolectar unas cuantas células del interior y alrededor del cuello del útero. Estas células se colocan sobre una pequeña lámina de vidrio y son examinadas por el laboratorio para asegurarse que son saludables. Aunque para la mayoría de las mujeres la prueba de Papanicolaou no es dolorosa, a algunas otras pudiera causarles molestias.



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

**P: ¿Qué sucede después que se hace la prueba de Papanicolaou?**

**R:** Si las células están bien, no será necesario ningún tratamiento; pero si hay infección, se recetará un tratamiento. Si las células parecen anormales o no sanas, podría ser necesario realizar más pruebas. Una prueba de Papanicolaou no es 100% correcta, por lo tanto, siempre es importante que hable con su médico acerca de los resultados de la prueba.

**P: ¿Qué significa tener resultados anormales en la prueba de Papanicolaou?**

**R:** El médico puede decirle que los resultados de su prueba de Papanicolaou fueron “anormales.” En algunas ocasiones, las células recolectadas del cuello del útero pueden parecer anormales, pero esto no significa que usted tenga cáncer. Recuerde, las condiciones anormales no siempre se convierten en cáncer. Y algunas condiciones tienen más probabilidades de que se conviertan en cáncer que otras. Si los resultados de su prueba fueron anormales, asegúrese de hablar con su médico para averiguar lo que esto significa y lo que necesita hacer (si lo hubiera) al respecto.

**P: ¿Qué sucederá si en mi prueba de Papanicolaou se detecta algo anormal?**

**R:** Si los resultados de la prueba de Papanicolaou son poco claros o muestran un ligero cambio en las células del cuello del útero, podría realizarse nuevamente la prueba. Si los resultados de la prueba muestran un cambio importante en las células del cuello del útero, el médico podría realizar una colpo-

scopia. Este procedimiento se lleva a cabo en el consultorio o clínica y se utiliza un instrumento (llamado colposcopio) que funciona como microscopio, el cual le permite al médico examinar de cerca la vagina y el cuello del útero. El médico también podría extraer una pequeña muestra de tejido del cuello del útero (procedimiento llamado biopsia) para detectar cualquier célula anormal, misma que podría ser una señal de cáncer.

**P: El médico me dijo que el resultado de mi prueba de Papanicolaou fue falsopositivo. ¿Qué significa esto? ¿Existe también un resultado llamado falsonegativo?**

**R:** Las pruebas de Papanicolaou no siempre son 100 por ciento precisas. Es posible que se obtengan resultados falsopositivos y falsonegativos. Esto puede provocar molestia o confusión. Saber lo que significan estos tipos de resultados puede ayudar a que una mujer proteja mejor su salud.

Una prueba de Papanicolaou con un resultado falsopositivo ocurre cuando se le informa a la mujer que tiene células anormales (en o alrededor del cuello del útero), pero las células son en realidad normales. Un resultado falsopositivo significa que no hay ningún problema. Una prueba de Papanicolaou con un resultado falsonegativo ocurre cuando se le informa a la mujer que sus células son normales, pero en realidad, existe un cambio en las células normales y sanas. Esto significa que puede haber un problema y que puede ser necesario realizar más pruebas. Hay muchas cosas que pueden interferir para obtener



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

resultados precisos de las pruebas. Esta es la razón por la cual las mujeres necesitan asegurarse de someterse a pruebas de Papanicolaou con regularidad.

Hacerse estas pruebas con regularidad aumenta las posibilidades de que se detecte a tiempo cualquier problema.

**P: ¿Existe algo nuevo, o está en proceso de desarrollo, para mejorar la exactitud de la prueba de Papanicolaou?**

**R:** Aunque la prueba normal de Papanicolaou es muy eficaz para detectar problemas, se están desarrollando nuevos métodos para mejorar la exactitud de las mismas. La Administración de Drogas y Alimentos (FDA por sus siglas en inglés) ha aprobado nuevos y diversos métodos para ayudar a reducir los resultados falsonegativos de la prueba de Papanicolaou. Uno de ellos se denomina prueba de Papanicolaou de capa delgada (Thin-prep Pap), en donde las células cervicales se colocan sobre la lamina del microscopio de una forma distinta que en la prueba normal de Papanicolaou. Esto puede facilitar la detección de células anormales. Otros métodos utilizan computadoras para examinar las células cervicales y detectar células anormales. La FDA ha aprobado dos métodos de "reselección" por computadora—PAPNET y AutoPap 300 QC. Estos nuevos métodos son más costosos que la prueba normal de Papanicolaou y no están cubiertos por todos los planes de seguros. Se está llevando a cabo una investigación para analizar si estos métodos son en realidad más exactos que la prueba normal.

**P: ¿Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) causan cáncer del cuello del útero?**

**R:** Se ha relacionado un tipo de ETS, denominada VPH, o el virus papiloma humano, con el cáncer del cuello del útero. El VPH puede ocasionar la proliferación de verrugas en los genitales. Cuando no se trata u ocurre con frecuencia, el VPH puede incrementar las probabilidades de que una mujer desarrolle cáncer del cuello del útero. El VPH es una ETS muy común, especialmente en las mujeres jóvenes y en mujeres que tienen más de una pareja sexual.

**P: ¿Qué factores incrementan el riesgo de que una mujer desarrolle cáncer del cuello del útero?**

Cualquier mujer puede desarrollar cáncer del cuello del útero. Pero, las probabilidades se incrementan cuando una mujer:

- Comienza a tener relaciones sexuales antes de los 18 años de edad.
- Tiene muchas parejas sexuales.
- Tiene parejas sexuales que a su vez tienen otras parejas.
- Tiene o ha tenido el virus papiloma humano (VPH) o verrugas en los genitales.
- Tiene o ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual (ETS.)
- Es mayor de 60 años.
- Fuma. ■



WomensHealth.gov

1-800-994-9662

TDD: 1-888-220-5446

## Para obtener más información...

Puede obtener más información acerca de la prueba de Papanicolaou, comunicándose con el Centro Nacional de Información sobre la Salud de la Mujer (NWHIC por sus siglas en inglés) al teléfono número 1-800-994-9662 ó las organizaciones siguientes:

### **Servicio de Información sobre el Cáncer, NCI, NIH, HHS**

Número(s) telefónico(s): (800) 422-6237

Dirección en Internet:

<http://cis.nci.nih.gov>

### **Coalición Nacional contra el Cáncer Cervical (NCCC por sus siglas en inglés)**

Número(s) telefónico(s): (800) 685-5531

Dirección en Internet: <http://www.nccc-online.org>

### **Centro de Recursos del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG por sus siglas en inglés)**

Número(s) Telefónico(s): (800) 762-2264 x 192 (para solicitar publicaciones solamente)

Dirección en Internet: <http://www.acog.org>

*Todo el material contenido en las Preguntas Frecuentes carece de restricciones de derechos de autor, y puede copiarse, reproducirse o duplicarse sin permiso del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Salud de las Mujeres. Se agradecerá citar las fuentes.*

*Estas Preguntas Frecuentes fueron revisadas por Edward L. Trimble, M.D., Ph.D., por el Instituto Nacional contra el Cáncer y por Instituciones Nacionales de Salud).*

Julio de 2002