

FACTORES PREDICTORES DE PERSISTENCIA TRAS CONIZACIÓN CERVICAL EN MUJERES CON LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO

AUTORES: ALMENAR AGUSTÍ, L; TERRON ALVARO, C; DIAZ MARTIN, C; PASTOR HERNANDEZ, J; CORTES ALAGUERO, C; RAMIREZ BLASCO, M.

1. INTRODUCCIÓN.

El cáncer cérvix y sus lesiones precursoras, constituyen un importante problema de salud a nivel mundial



2. OBJETIVOS

Analizar los factores predictores de persistencia en las pacientes conizadas por una lesión intraepitelial escamosa de Alto Grado (SIL Alto grado) en la consulta de patología cervical de nuestro Hospital.

3. MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo, revisando las historias clínicas de mujeres a las que se les ha realizado una conización de forma ambulatoria bajo visión colposcópica en la consulta de patología cervical.
Desde 01/2013 a 08/2016



Cuando durante el seguimiento en el primer año, se obtiene una citología y biopsia de SIL de alto grado se diagnostica como una persistencia y se realiza una nueva conización si es posible.



4. RESULTADOS:

<p>CARACTERÍSTICAS NUESTRA POBLACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Rango edad: 20-58 años → Edad media: 34,44 años -57'8% son multiparas, 42'2% nuliparas. -59'8% fumadoras, 37'3% no fumadoras. -31'4% utilizan método barrera, 28'4% ACHO, 11'8% DIU. -97'1% premenopausicas, 2'9% postmenopausicas. 	<p>AP CONIZACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> -84'31% SIL AG (33'3% CIN II, 50'98% CIN III) -14'70% SIL BG -0'98% CONO EN BLANCO. <p>En total: 15 casos de recidiva (14,70%) → 1 de estos casos como adenocarcinoma in situ.</p>
RIESGO RELATIVO DE RECIDIVA SEGÚN DETERMINADOS FACTORES:	
<p>MÁRGENES AFECTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -RR de persistencia SIL AG cuando existen márgenes afectos tras conización: 4'82 (Estadísticamente significativo) -RR de persistencia de VPH AR con margen afecto tras conización cervical: 1'50 -RR de alteración citológica posterior cuando tenemos margen afecto tras cono: 7,41 <p>MÁRGEN ENDOCERVICAL: (34'8% DE TODOS LOS MÁRGENES AFECTOS)</p> <ul style="list-style-type: none"> -RR de margen afecto y persistencia: 6'55 (Estadísticamente significativo). <p>CITOLOGÍA NEGATIVA POST CONO:</p> <ul style="list-style-type: none"> -RR persistencia SIL AG con citología posterior negativa: 0'04 (Estadísticamente significativo) 	<p>TABACO:</p> <ul style="list-style-type: none"> -RR persistencia en fumadores: 4'05 -RR de no aclarar VPH alto riesgo en fumadoras: 1 -RR de alteración citológica de AG en fumadoras tras conización: 2'80 <p>MÉTODO BARRERA:</p> <ul style="list-style-type: none"> -RR de persistencia NO usando método barrera: 0'94 <p>ACO:</p> <ul style="list-style-type: none"> -RR de persistencia con la utilización ACO: 0'89 <p>DIU:</p> <ul style="list-style-type: none"> -RR de persistencia en portadoras DIU: 1'13 <p>PARTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> -RR ser multipara y persistencia HSIL de tras conización: 2 <p>MENOPAUSIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> No tenemos ningún caso de persistencia en menopausicas.
<p>De todos estos FR de aumento de persistencia de SIL AG <u>únicamente hemos extraído conclusiones estadísticamente significativas</u> en: Margen quirúrgico y margen endocervical afecto y citología alterada postconización.</p>	

5. CONCLUSIONES:

Tras el estudio de nuestros resultados observamos una tendencia a la persistencia SIL AG en pacientes con margen quirúrgico afecto y más llamativo si el margen es endocervical y en aquellas pacientes con citología alterada post-conización. También se observa ligera tendencia en pacientes fumadoras, por lo que es conveniente recomendar el abandono tabáquico. A pesar de esto nuestra muestra no es suficiente para poder extrapolar los resultados a la población general.