

## Detección de p16/Ki67 como método de triaje en las lesiones de bajo grado

C Lecumberri Estruch <sup>1</sup>, MP Cañadas Castillo <sup>2</sup>, L Guri Arqué <sup>1</sup>, E Duran Arbonés <sup>1</sup>, E Castellà Fernandez <sup>3</sup> A Tarrats Oliva <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unidad del Patología cervical del Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. Badalona.

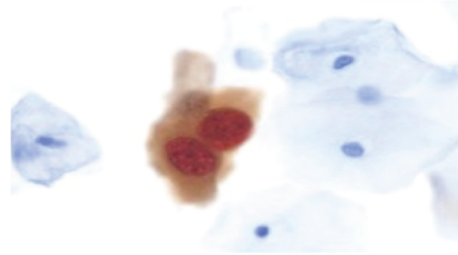
<sup>2</sup> LABCO. Servicio de Biología Molecular. Barcelona.

<sup>3</sup> Anatomía Patológica. Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. Badalona

### INTRODUCCION:

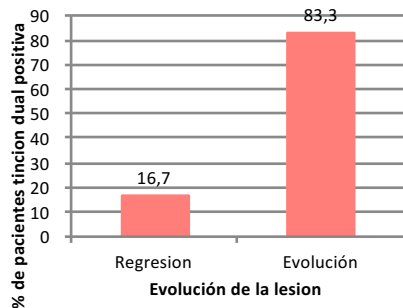
El elevado número de mujeres diagnosticadas de LSIL después del cribaje citológico constituye una problemática no resuelta. La heterogeneidad de este grupo respecto el verdadero riesgo de desarrollar un cáncer invasivo, a menudo motiva que estas pacientes se vean perjudicadas de los efectos desfavorables de un tratamiento innecesario o de una conducta expectante en pacientes que progresaran a cáncer invasor.

Conseguir un test que tenga una elevada especificidad i sensibilidad a nivel clínico, este debería detectar únicamente esos casos de LSIL que en un futuro evolucionaran a CIN2+.



### MATERIAL Y MÉTODOS:

Hemos realizado un estudio observacional, prospectivo y de corte longitudinal. Los casos incluidos se han recogido a partir de las pacientes que se han visitado en la Unidad de Patología Cervical del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol desde julio del 2012 hasta julio del 2013, diagnosticadas de lesión de bajo grado y eran portadoras de VPH 16/18. Se reclutaron 48 pacientes. Se realizó la detección p16/Ki67 a todas las pacientes.



	Valor	IC 95%	
		Inferior	Superior
Odds Ratio	4.37	1.04	18.31
Riesgo relativo	1.56	1.05	2.31

	N	Evolución CIN 2+	Riesgo relativo	IC 95%
<30 años	20	7	9.00	1.31-61.31
>30 años	28	14	3.24	1.49-7.01

### RESULTADOS:

De las pacientes con tinción dual positiva, el 83,3% presentaron evolución a lesión de alto grado y por lo tanto, requirieron tratamiento quirúrgico. Tres de las pacientes con tinción dual positiva eliminaron en VPH y curaron la lesión cervical (16,7%). En porcentaje de evolución a lesión de alto grado fue mayor en los casos de tinción dual positiva respecto la tinción dual negativa (p=0,000).

El riesgo relativo de evolucionar a CIN2+ en caso de tener una tinción dual positiva fue de 1,56. Estratificando el riesgo en función de la edad de las pacientes, se observó que en pacientes menores de 30 años tenían un riesgo tres veces mayor de lesión CIN2+ que las mayores de 30 (p=0,000).

### CONCLUSIÓN :

- La determinación de de p16/Ki-67 confiere un riesgo aumentado de progresión a CIN2+. Si nos fijamos en las mujeres menores de 30 años, el riesgo de positividad y de evolución es mayor que en las mujeres mayores.

- La tinción dual podría ser un buen biomarcador de evolución en mujeres jóvenes, donde la determinación de VPH no esta indicada por una alta prevalencia del VPH, debido en gran parte a la infecciones transitorias.