

PERSISTENCIA DE VPH TRAS CONIZACIÓN

Rodríguez González Nerea, López González Elga, Forero Díaz Carmen, Rojas Lunas José Antonio, Fdez-Villarrenaga Vazquez Lorena. -Hospital Juan Ramón Jiménez- Huelva-

OBJETIVOS: Conocer la persistencia del Virus del Papiloma Humano (VPH) tras la realización de conización cervical en pacientes con lesiones displásicas cervicales y estimar si su permanencia se asocia a mayor tasa de reconización.

MATERIAL Y MÉTODO:

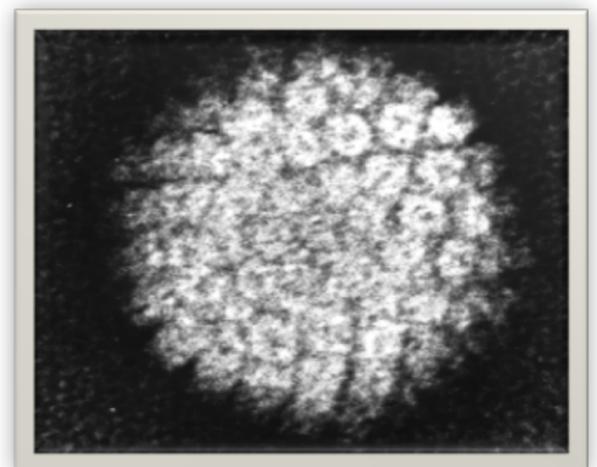
Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo sobre 100 conizaciones efectuadas en 2016. Las variables analizadas fueron la anatomía patológica y el test del VPH previos a la conización, el test de VPH intraquirúrgico y el realizado junto a la citología a los cuatro y seis meses tras la misma junto con la tasa de reconización de los mismos.

RESULTADOS:

Del total de las 100 conizaciones el test de VPH permaneció positivo en 17 de las 35 pacientes con márgenes afectados a los cuatro meses (48,5%) y 16 pacientes de 65 pacientes con márgenes libres a los seis meses (24,6%).

El 22% (22 pacientes) presentaban alteraciones citológicas en la primera revisión tras conización.

Encontramos un total de 58 pacientes con VPH intraquirúrgico positivo, de los cuales 25 (43%) de ellos negativizaron y sólo 4 (6,8%) positivizaron.



En la muestra de las reconizaciones o tratamiento definitivo (N=20) 16 pacientes (80%) presentaron una positividad del VPH intraquirúrgico frente a las 14 pacientes con VPH positivo en la primera revisión. Sólo una de las pacientes que presentó VPH intraquirúrgico negativo, con positividad en la primera revisión precisó reconización. Las otras 3 pacientes que precisaron reconización mantuvieron el VPH negativo en todas sus revisiones.

CONCLUSIONES:

En las pacientes en las que persiste el VPH a los cuatro y seis meses postconización la tasa de reconización y de histerectomía por progresión de las lesiones displásicas es mayor que en aquellas en las que el test de VPH se negativizó con una diferencia estadísticamente significativa. Encontramos que la tasa de VPH intraquirúrgico positivo constituye un valor altamente predictivo de la evolución de la displasia y de la necesidad posterior de tratamiento quirúrgico. En cambio, el diagnóstico citológico previo y posterior a la conización no influye en las tasas de reconizaciones posteriores. En conclusión la determinación del VPH intraquirúrgico nos aporta una información precoz y altamente predictiva de la tasa de tratamiento quirúrgico posterior, con un riesgo relativo superior a la alteración citológica o los márgenes afectados, que nos hace plantearlo como factor a introducir en el protocolo de seguimiento tras las conizaciones.