

RESULTADOS MANEJO QUIRÚRGICO DE PATOLOGÍA CERVICAL: ESTUDIO OBSERVACIONAL RETROSPECTIVO EN UN HOSPITAL COMARCAL

Godoy Barahona, Paola; Guerrero Chinaleong, Tibisay; Canelo Noriega, Pamela; Del Nuevo García, Maria

Fundació Salut Empordà. Hospital de Figueres, Figueres.

Objetivos:

El objetivo de nuestro estudio es describir la casuística de las pacientes a las que se les ha realizado algún procedimiento por patología cervical diagnosticada en nuestro centro comarcal, la Fundació Salut Empordà; estableciendo la prevalencia de la misma, diagnóstico, manejo y resultado final del tratamiento.



Métodos:

Estudio observacional retrospectivo desde enero del 2015 hasta junio del 2017 (30 meses), el cual incluye 94 pacientes diagnosticadas en la consulta de patología cervical, a quienes se les realizó un tratamiento quirúrgico. El rango de edad es muy amplio, desde los 24 hasta los 74 años, con una media de edad de 40,1 años.

Resultados:

Se realizaron 10 conos con bisturí frío y 84 conos con asa diatérmica (LLETZ). El 4.2% de ellas requirió una segunda conización y el 7.4% una histerectomía. La anestesia administrada fue general en el 16% de los casos (3 casos por ligadura tubárica asociada), intradural en 42.5%, local en 20% y 21% con sedación.

En cuanto a la detección del virus del papiloma humano de alto riesgo oncogénico (VPH), al 60% de las pacientes no se les realizó, el 38% lo tenían positivo y el 1% negativo. La primera citología alterada fue H-SIL en 36%, LSIL en 20%, ASCUS en 21%, ASC-H en 18%, AGUS en 2%, carcinoma escamoso en 2% y atipia no concluyente en 1%. Los resultados prequirúrgicos de las biopsias de exocérnix fueron HSIL en 75%, LSIL en 4%, sin displasia en 4%, carcinoma microinfiltrante en 2% y carcinoma in situ en 1%; mientras que a 12% no se les realizó debido a un legrado endocervical positivo previo. El legrado endocervical fue realizado en 75% pacientes, con resultado positivo en 69% y 5% con un resultado no valorable.

	Primera citología alterada		Biopsias prequirúrgicas
HSIL	36%	HSIL	75%
LSIL	20%	LSIL	4%
ASCUS	21%	Sin displasia	4%
ASC-H	18%	Carcinoma microinfiltrante	2%
AGUS	2%	Carcinoma in situ	1%
CA escamoso	2%	No realizado (debido a legrado endocervical positivo)	12%
Atipia no concluyente	1%		

Legrado endocervical (LEC):
 - Realizado en 75% de las pacientes
 - 69% positivo
 - 26% negativo
 - 5% no valorable

Finalmente, en el resultado de la anatomía patológica postquirúrgica se encontraron lesiones HSIL en un 73% de los casos, LSIL en 9%, sin displasia en 9%, carcinoma escamoso in situ en 2%, carcinoma infiltrante en 2%; y adenocarcinoma in situ, metaplasia y resultado no gradable cada una con un 1%.

Conclusiones:

Es importante continuar con el control y seguimiento de las pacientes, ya que en muchos casos a pesar del tratamiento hay persistencia de las lesiones, además de contar con recidivas dentro de los primeros años. Aún con base en las guías de práctica clínica, se debe individualizar cada caso para decidir si es necesario realizar una reintervención en caso de recidiva o persistencia; valorando sobre todo la edad de la paciente, patologías o factores agravantes concomitantes, diagnóstico, el tipo de virus presente, el deseo gestacional y la capacidad de seguimiento.