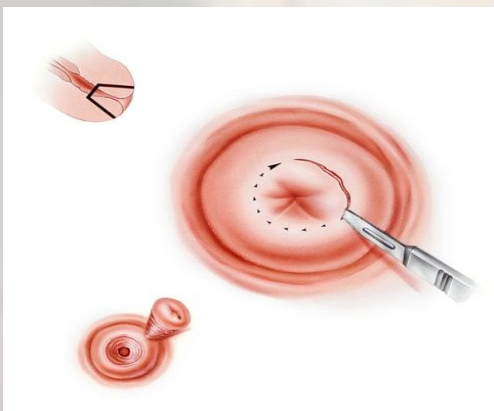


RIESGO DE PARTO PRETÉRMINO DESPUÉS DE UNA CONIZACIÓN CERVICAL EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO TORRECÁRDENAS DE ALMERÍA

Ortiz Salvador, Marina / López Álvarez, María del Carmen / Espejo Esteban, Ana / Fiol Ruiz, Gabriel



La conización cervical es el tratamiento estándar para el tratamiento del CIN 2+. En mujeres conizadas se plantea que puede aumentarse el riesgo de parto prematuro. En los últimos años se ha descrito un incremento progresivo de embarazos post-conización que se cifran en más del 40% en 2012.

OBJETIVOS

- Determinar la frecuencia de parto pretérmino y de amenaza de parto pretérmino en las mujeres sometidas previamente a conización en nuestra unidad.

METODOLOGÍA

- Serie de Casos
- Embarazo tras conización realizada entre 2010 -2015 en C.H. Torrecárdenas
- Variables → Parto pretérmino / Grado de prematuridad / Amenaza parto pretérmino
- Análisis estadístico descriptivo

RESULTADOS

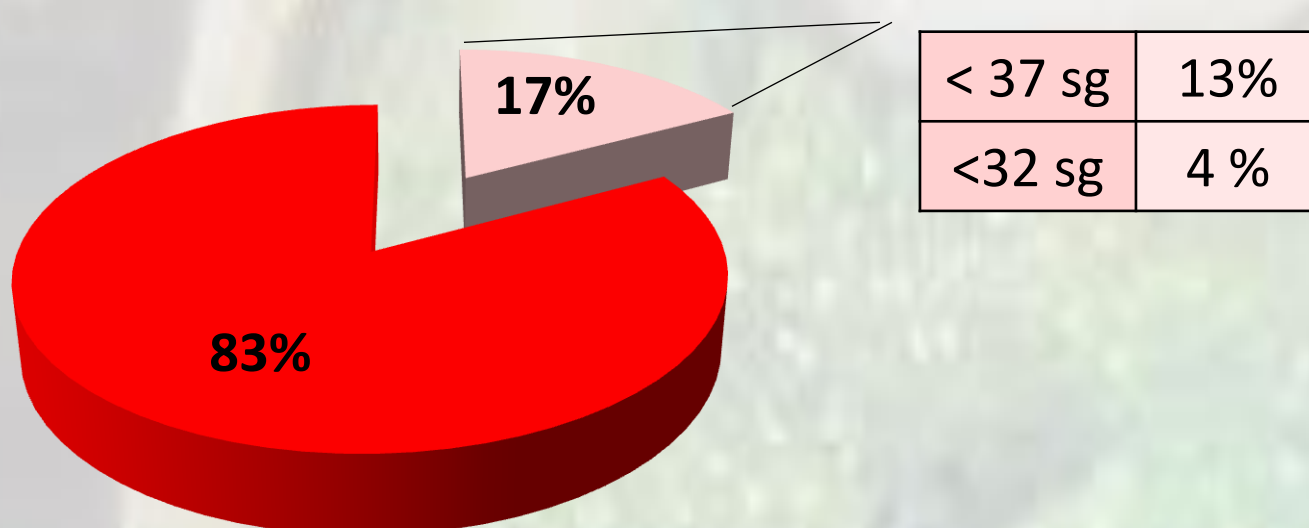
TOTAL CONIZADAS	GESTACIÓN POSTERIOR	NACIONALIDAD	EDAD	PARIDAD	TIEMPO C/G	TÉCNICAS REP. ASISTIDA	HISTORIA PP	ABORTO
270	27	Española 96.8%	\bar{X} 31 (20-42)	0 (62.5%) 1-2(37.5%)	\bar{X} 2.5 (1 - 5)	3 (11.1%)	0	4 (15%)

* C/G: Conización/ Gestación

PP: Parto Pretérmino

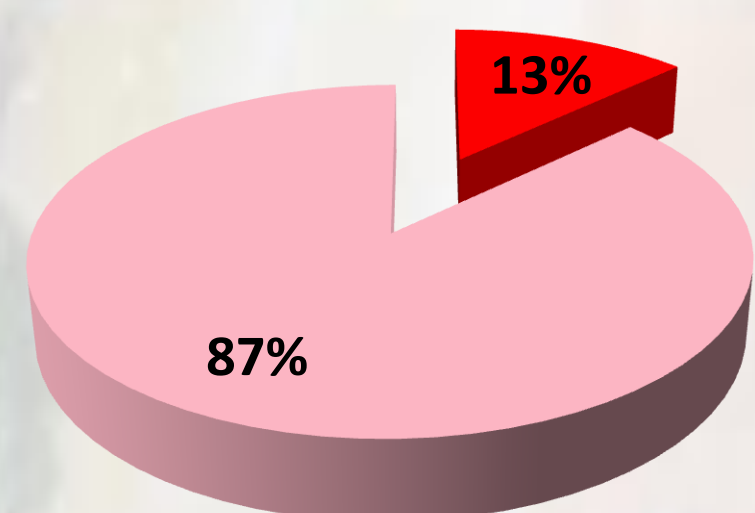
PARTOS

■ Parto pretérmino ■ Parto a término



APP (Amenaza Parto Pretérmino)

■ SI ■ NO



CONCLUSIONES

En nuestro estudio se observa una incidencia mayor en el grupo de conizadas (17%) respecto a las cifras globales de parto prematuro, que se sitúa en el 7.4 por cada 100 nacimientos. Aunque estos resultados concuerdan con otros estudios, haría falta mayor muestra. Sería interesante conocer si la conización afecta a otros parámetros obstétricos, como rotura prematura de membranas o problemas en el parto, así como en los resultados neonatales.

BIBLIOGRAFÍA

1. Maria Kyrgiou, et al. Adverse obstetric outcomes after local treatment for cervical preinvasive and early invasive disease according to cone depth: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2016;354:i3633 / 2. Marie Van Hentenryck, et al. Obstetric and neonatal outcome after surgical treatment of cervical dysplasia. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 162 (2012) 16–20 / 3. Roberto Berretta, et al. Risk of preterm delivery associated with prior treatment of cervical precancerous lesion according to the depth of the cone. *Hindawi Publishing Corporation Disease Markers*. Volume 35 (2013), Issue 6, Pages 721–726 / 4. C Simoons, et al. Adverse obstetrical outcomes after treatment of precancerous cervical lesions: a Belgian multicentre study. DOI: 10.1111/j.1471-0528.2011.02944./ 6. Verena Kira et al. Cervical conisation and the risk of preterm delivery: a retrospective matched pair analysis of a German cohort. *Arch Gynecol Obstet* (2015) 291:599–603 / 7. Lindsay M, et al. Preterm Birth Prevention Post-Conization: A Model of Cervical Length Screening with Targeted Cerclage. *PLoS ONE* 11(11): e0163793.