

EFFECTO DEL TRABAJO DE PARTO Y LA VÍA DEL MISMO EN LA NEGATIVIZACIÓN DE ANOMALÍAS CITOLÓGICAS DURANTE LA GESTACIÓN

Ana Villalba Gutiérrez, Rocío Bermejo Martínez, Estela Lorenzo Hernando, Victoria Bravo Violeta

Objetivo:

Determinar la **influencia del trabajo y la vía del parto** sobre la tasa de regresión de anomalías citológicas durante la gestación.

Material y métodos: estudio retrospectivo con una cohorte de **99 pacientes con anomalías citológicas durante la gestación**, en seguimiento en el Hospital 12 de octubre entre 2009 y 2016.

Resultados:

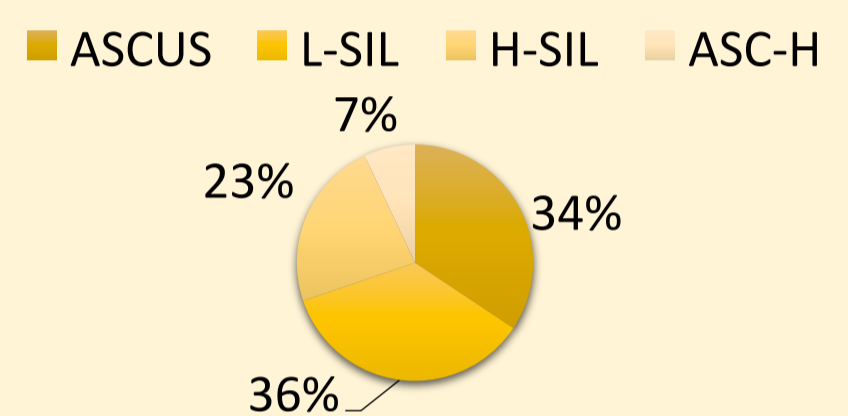
De las 99 gestantes, el **15,2%** fueron diagnosticadas fuera de la gestación, el **57,6%** en primer trimestre y el **27,3%** en segundo.

71 pacientes acudieron al control 6 semanas postparto, con aclaramiento del VPH en el **7,0%** y con desaparición de la lesión citológica en el **49,3%**.

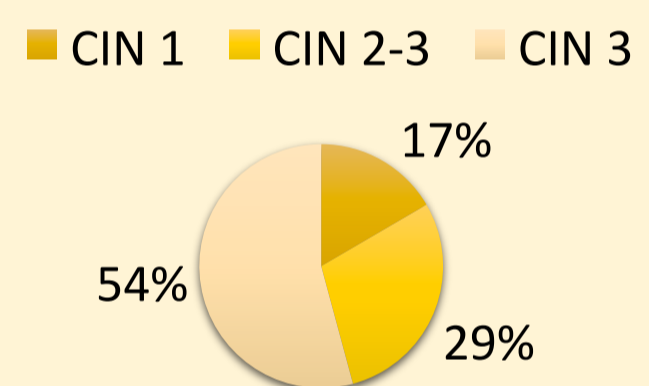
Media de edad	28.7 años (13-48 años)
Gestaciones previas	1.99 (1-6)
Fumadoras	21,2%
ETS coincidente	7,0%
Inmunosupresión	5,0%
Vacuna frente a VPH	3,0%

Descriptivo de nuestra población muestral

RESULTADO CITOLÓGICO AL DIAGNÓSTICO



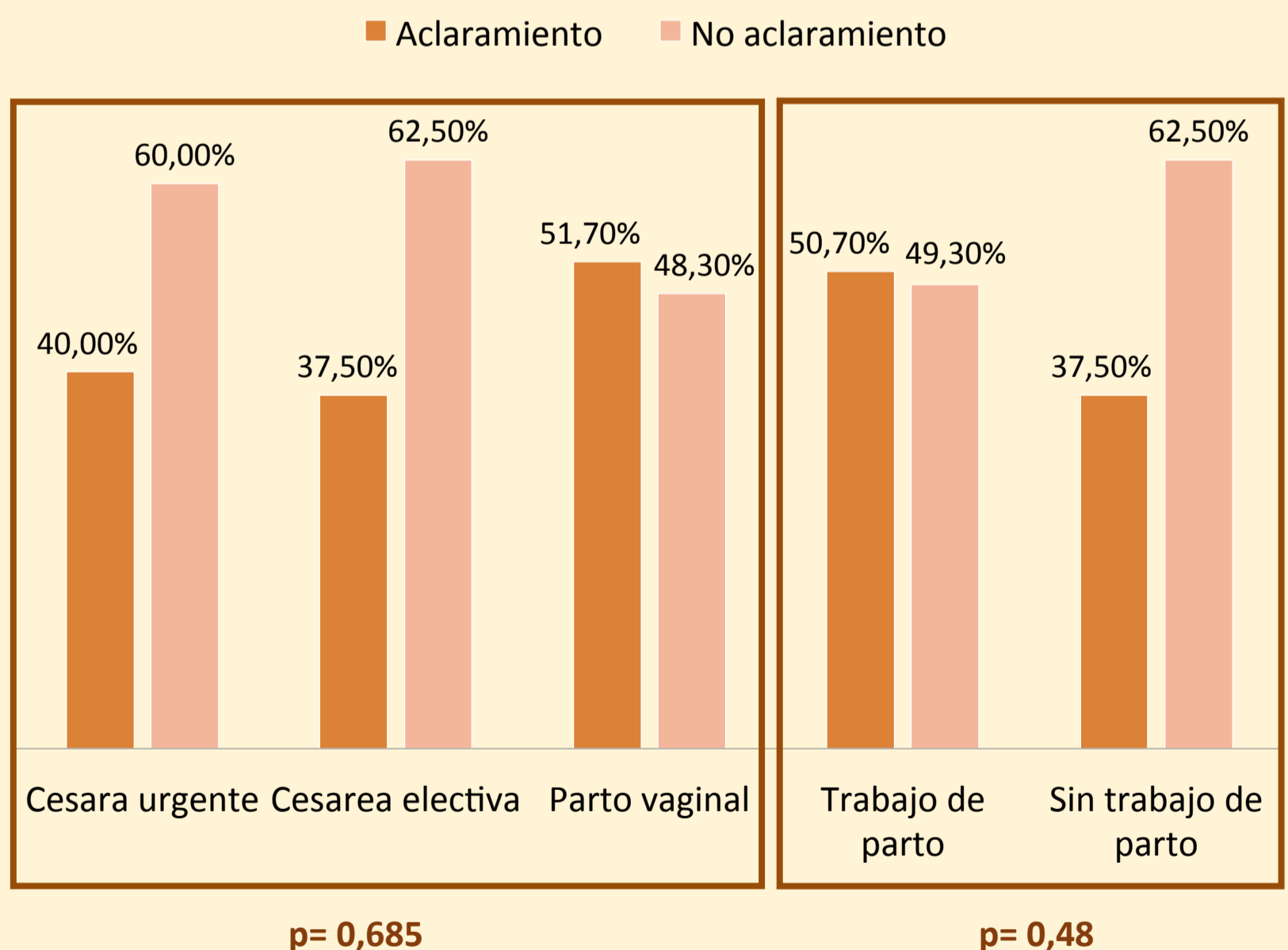
RESULTADO HISTOLÓGICO AL DIAGNÓSTICO



Dividimos las mujeres en tres grupos según la vía del parto: vaginal(n=58), cesárea urgente con trabajo de parto previo(n=5) o cesárea electiva(n=8).

51,7% de las mujeres con parto vaginal, **40,0%** con cesárea urgente y **37,5%** de aquellas con cesárea electiva negativizaron la citología(**p=0,685**).

Dividiendo nuestra muestra en gestantes con trabajo de parto previo (parto vaginal o cesárea urgente) y gestantes sin trabajo de parto encontramos un **50,7%** que negativizaron la citología en el primer grupo y un **37,5%** en el segundo(**p=0,48**).



Conclusiones:

La alta tasa de negativización de lesiones cervicales por VPH podría explicarse porque el ambiente hormonal durante la gestación induce un aumento de la replicación viral que cede tras el parto, provocando una regresión natural.

Existe controversia entre autores acerca de si la vía del parto condiciona una mayor regresión. Algunos autores hipotetizan que se debe a un arrastre de las células afectas en el proceso de modificación cervical y expulsión del feto y anejos ovulares. Nuestros resultados no muestran diferencias estadísticamente significativas dependiendo de la vía del parto, ni de la presencia o no de trabajo de parto previo. Nuestros resultados se acercan más a la significación estadística al dividir nuestra muestra en gestantes con y sin trabajo de parto previo, lo que podría apoyar la hipótesis previa. Se requiere aumentar la muestra en futuros estudios para confirmarlo.