

Estudio descriptivo retrospectivo de la lesión cervical de alto grado oculta en pacientes con citología L-SIL.

Galán Gutiérrez, María Jesús; Escribano Cobalea, María; López González, Elga; Rodríguez González, Nerea; Rojas Luna, J. Antonio; Fdez-Villarrenaga Vázquez, Lorena.

Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva).

OBJETIVOS:

Analizar la patología displásica hallada en las biopsia de las pacientes con alteración citológica L-SIL.

MATERIAL Y MÉTODO:

Estudio descriptivo de pacientes remitidas a consulta de Patología tracto genital inferior con citología de L-SIL en el año 2016 en el Complejo Hospitalario Universitario de Huelva (un total de 83 pacientes). Todas fueron sometidas a estudio de VPH y colposcopia. Analizamos los resultados de la biopsia y la evolución posterior.

RESULTADOS:

El resultado de la biopsia fue normal en 20 pacientes (24,1%), CIN I en 26 pacientes (31,3%) y CIN II-III o carcinoma in situ en 23 pacientes (27,7%). 14 pacientes con VPH positivo obtuvieron una exploración colposcópica sin hallazgos patológicos. El resultado de la pieza quirúrgica fue CIN II-III en todos los casos en los que se realizó conización. De las que no presentaron una lesión de alto grado en la biopsia, y se mantuvo actitud expectante con revisión de co-test al año, permanecieron con displasia leve o sin alteración en su mayoría, tan sólo 3 pacientes en la revisión anual tuvieron una evolución citológica a HSIL, con diagnóstico histológico de CIN II-III siendo sometidas a conización. Algunas pacientes están pendientes de la revisión anual.

	BIOPSIA	CONO
No	13	-
Normal	20	0
CIN I	25	0
CIN II	14	9
CIN III	8	10
Ca in situ	3	0

CONCLUSIONES:

Existe una alta correlación entre la valoración colposcópica y los hallazgos histológicos. En nuestra muestra valoramos el papel de la colposcopia en todas las pacientes con alteración citología de LSIL dada la alta prevalencia encontrada en de lesión cervical de alto grado (27,7%), por otra parte observamos una evolución favorable en aquellas pacientes donde no se halló patología en la primera exploración colposcópica.