

CASO CLÍNICO DE EVOLUCIÓN DE CIN 3 Y CONDILOMA CERVICAL

Laura Nogué, Cristian de Guirior, Inma Nicolás, Adela Saco, Marta Del Pino, Aureli Torné

Objetivos:

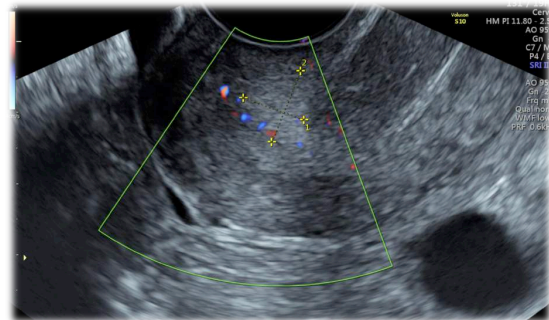
Se presenta un caso con diagnóstico de condiloma cervical en una paciente en seguimiento tras una conización por neoplasia intraepitelial cervical 3 (HSIL/CIN3). La tasa de persistencia/recurrencia en estas pacientes es del 3-10%.

Nuestro objetivo es presentar un caso clínico en el que se evidencia la importancia del seguimiento de estas pacientes.

Paciente de 35 años remitida por citología de cribaje de lesión intraepitelial de alto grado (HSIL). Presentaba una lesión multifocal con biopsias de HSIL/CIN3. La paciente no volvió a la unidad de patología cervical hasta pasados dos años. Se realizaron biopsias dirigidas con diagnóstico de HSIL/CIN3, y determinación del virus del papiloma humano (VPH) que fue positivo para el VPH16. Se realizó conización cervical, los márgenes endo y exocervical quedaron afectados. En visita postconización, la citología fue compatible con HSIL, el legrado endocervical (LEC) de HSIL/CIN3 y el VHP positivo para el VPH16. Se realizó reconización con histología de HSIL/CIN3, márgenes y LEC negativos.

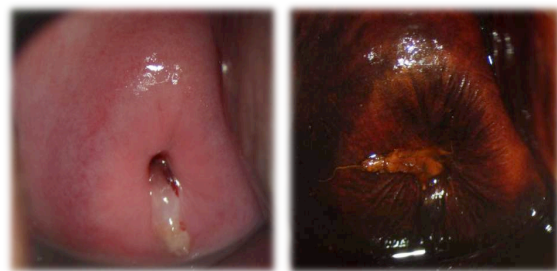
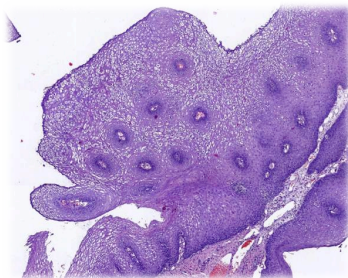
Material y métodos:

En la visita a los 3 meses se evidenció condilomas vulvares. Se realizó colposcopia: Zona de Transformación tipo 3, a las 11 y las 5h dos lesiones excrecipientes provenientes de endocérxix, de 1cm cada una, de superficie verrugosa. Se realizó citología con resultado de lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL), biopsias y LEC que informaron de LSIL/CIN1 con morfología condilomatosa y extenso cambio coilocítico y determinación del VPH que fue negativo para virus de alto riesgo. La ecografía transvaginal presentó una lesión hiperecogénica de 18mm en tercio medio de canal endocervical dependiendo de cara anterior, con vascularización Doppler. Se realizó histeroscopia diagnóstica dónde se observó una lesión micropapilar extensa a nivel exocervical y una lesión papilar vascularizada sugestiva de infección por VPH en tercio externo de canal cervical.



Resultados:

Ante el diagnóstico de condiloma cervical en paciente reconizada por HSIL/CIN3, se indicó tratamiento con Imiquimod 2 veces por semana durante 2 meses. En la visita de control no se evidenció ninguna lesión por colposcopia ni en genitales externos.



Conclusiones:

Es importante el seguimiento estricto de las pacientes conizadas. En este caso encontramos varios factores que aumentan la tasa de recidiva tras una conización como persistencia de VPH de alto riesgo y los márgenes afectados en la pieza quirúrgica. Después de la segunda conización estos factores ya no estaban presentes pero gracias al seguimiento se detectó la presencia de condiloma cervical.