

CÁNCER DE CÉRVIX ESTADÍO 0 Y IA1 TRATADO CON ASA DE DIATERMIA: SERIE DE 6 CASOS

Begoña Gastón Moreno, Irati Zabaleta Loinaz, Natalia Abián Franco, Amaya Zornoza Cebreiro, Julen Barrenetxea Arrinda, Marta Ruiz García

Objetivo

El cáncer de cérvix es el segundo tumor más frecuente en la mujer y el único de origen ginecológico que puede detectarse de forma precoz mediante un método de screening efectivo: la citología cervico-vaginal (CCV). La histerectomía es habitualmente el pilar fundamental del tratamiento. Sin embargo, el abordaje terapéutico supone un gran reto en paciente jóvenes con deseo genésico no cumplido.

Métodos

Presentamos nuestra experiencia en el tratamiento quirúrgico conservador en pacientes con carcinoma de cérvix estadio 0 (Ca. in Situ - CIS) y IA1 (microinfiltrante) en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Complejo Hospitalario de Navarra entre 2014 y 2017.

Resultados

Serie retrospectiva de 6 casos. Edad media de 36,1 años (rango 27-39 años). Dos pacientes eran fumadoras. Cinco de ellas no habían cumplido su deseo genésico al momento del diagnóstico. Una paciente vacunada frente al VPH antes del diagnóstico y dos de ellas a posteriori.

Ca. In situ – estadio 0 (3 pacientes)

Nº pac	CCV previas	CCV de sospecha	Método dx
2	Normales	H-SIL*	Biopsia dirigida
1	L-SIL	AGS*	

*Todas HPV + y tinción dual +



Teniendo en cuenta tipo de lesión, edad, paridad y deseo genésico no cumplido se decidió **tratamiento quirúrgico conservador** mediante **conización con asa de diatermia**.



Estudio AP definitivo confirma el diagnóstico: Carcinoma de cérvix estadio 0 – carcinoma in situ



Nº pac	Márgenes	CCV y HPV distales	Seguimiento
2	Libres	Negativos	CCV 3m: neg CCV 6m: neg
1	Afectos	Sugestiva de carcinoma	Amputación + cerclaje cervical → ASCUS y HPV + → búsqueda actual de gestación

Ca. microinfiltrante – estadio IA1 (3 pacientes)

Nº pac	CCV previas	CCV de sospecha	Método dx
2	Normales	H-SIL Tinción dual +	Biopsia dirigida
1	L-SIL en gestación		



Teniendo en cuenta tipo de lesión, edad, paridad y deseo genésico no cumplido se decidió **tratamiento quirúrgico conservador** mediante **conización con asa de diatermia**.



Estudio AP definitivo confirma el diagnóstico: Carcinoma de cérvix estadio IA1 – carcinoma microinfiltrante



Nº pac	Márgenes	CCV y HPV distales	Seguimiento
2	Libres	Negativos	CCV trimestralmente negativas
1	Afectos	Negativos	Reconización (bordes libres) → controles posteriores trimestrales negativos

Conclusiones

El tratamiento quirúrgico conservador mediante conización con asa de diatermia parece ser una opción válida a tener en cuenta en pacientes jóvenes con diagnóstico de carcinoma de cérvix estadio 0 y IA1 sin deseo genésico cumplido.