

AFECTACION CERVICAL SINCRONICA POR NEOPLASIA CERVICAL INTRAEPITELIAL (CIN III) Y ADENOCARCINOMA IN SITU

N. Li, O. Salas, E. Murillo, A. Asturgó, C. Marcos, F. Tresserra
Servicio de Ginecología. Hospital Universitario Dexeus.

OBJETIVOS

El carcinoma escamoso representa el 90% de los cánceres cervicales y el adenocarcinoma, un 10%. Las lesiones precursoras del adenocarcinoma suelen presentar un diagnóstico más difícil por la diversa presentación, confundiendo con alteraciones glandulares no neoplásicas. Tampoco existen criterios citológicos universales referentes al diagnóstico ni al grado.

Existe una asociación considerable entre el adenocarcinoma in situ (AIS) y la neoplasia intraepitelial cervical (CIN). La proporción de AIS que se asocia a CIN ronda el 55%, según los últimos metaanálisis.

El objetivo del estudio es establecer la frecuencia en nuestro centro y describir las características clínicas, citológicas y anatomopatológicas.

MATERIAL Y METODOS

Presentamos un estudio descriptivo y retrospectivo de casos de lesión sincrónica de CIN III y adenocarcinoma de cérvix en un total de 2432 pacientes conizadas durante 26 años (1990 - 2016). Los datos se obtuvieron de la base de datos del servicio de Anatomía patológica.

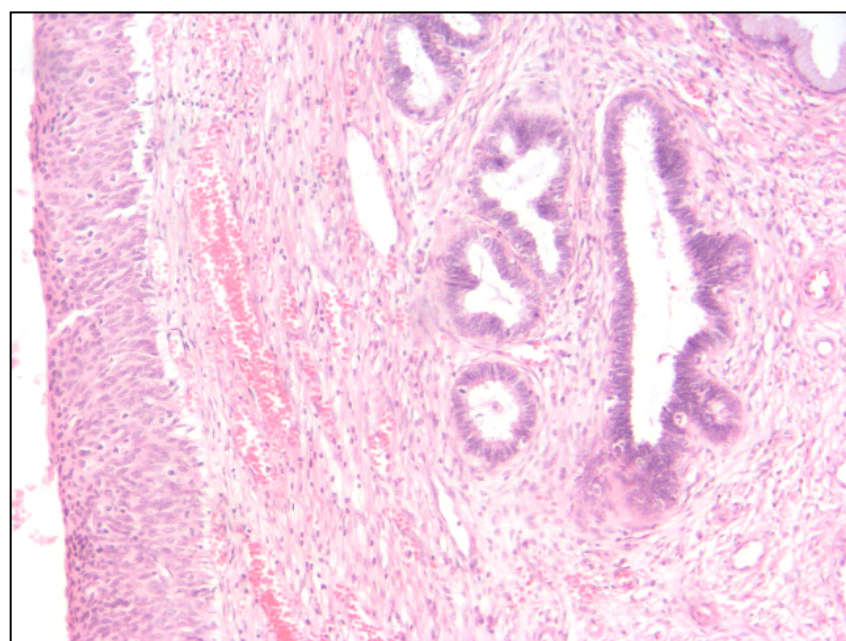
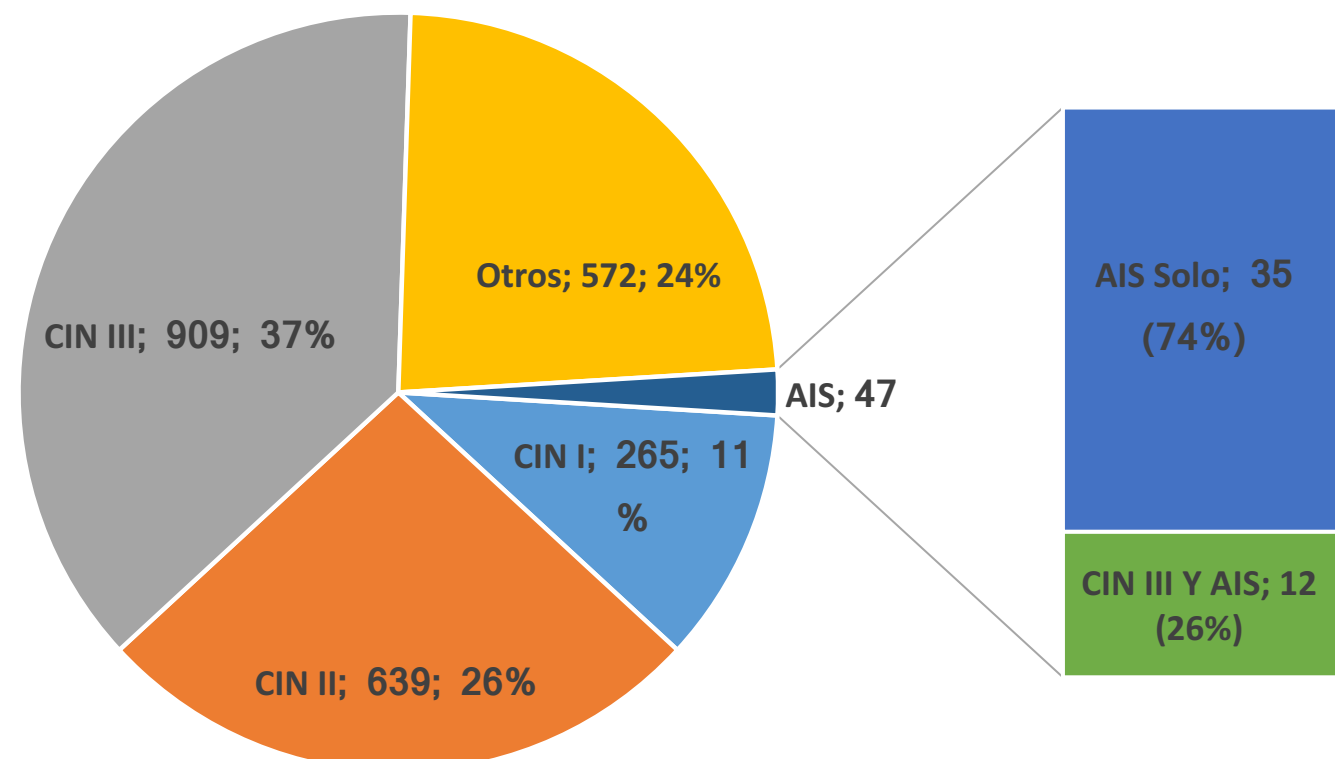
Se analizaron variables clínicas, citológicas y anatomopatológicas.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio se diagnosticaron 909 CIN III y 47 AIS. En 12 de los casos de AIS (25.5%) coexistían ambas lesiones.

Resultado AP de la conización (N=2432)

Adenocarcinoma in situ (N=47)



CIN III (izquierda) coexistiendo con AIS (derecha)

Características AIS-CIN III	
Edad media	39.5 años (30-55)
Citología previa	4 HSIL 1 LSIL 1 ASCUS 1 Adenocarcinoma de endocérnix
Coilocitosis	5/12 casos (41,7%)
HPV	4/5 HPV-AR positivo 3/4 HPV-16 positivo

En 4 casos el tratamiento fue histerectomía (1990-2001); en los restantes, conización cervical, tratamiento de elección actualmente. En 5 casos había afectación del margen endocervical, requiriendo reconización. La evolución ha sido favorable y no hemos registrado recidivas ni progresión de la enfermedad hasta la fecha, considerando que dos de ellas siguieron los controles externamente.

CONCLUSIONES

La asociación de AIS y CIN III en nuestra casuística es del 25,5 %. Estos resultados sugieren que esta asociación podría deberse a un factor etiológico común como es el HPV.