

## CALIDAD Y VALOR PREDICTIVO DE LA CITOLOGÍA INMEDIATA POST-CONIZACIÓN ANTES Y DESPUÉS DE COAGULAR EL LECHO QUIRÚRGICO

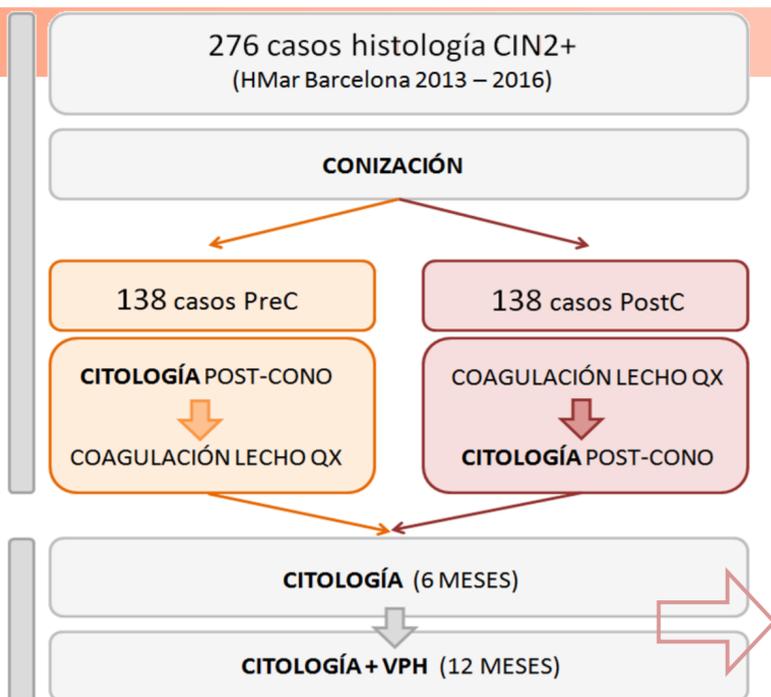
Gayete S.<sup>1</sup>, Sole-Sedeno JM.<sup>1</sup>, Salvadó A.<sup>1</sup>, Masó P.<sup>1</sup>, Rodrigo MT.<sup>2</sup>, Mancebo G.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Servicio de Obstetricia y Ginecología. Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona (Hospital del Mar), Barcelona.

<sup>2</sup> Servicio de Anatomía Patológica. Consorci Mar Parc de Salut de Barcelona (Hospital del Mar), Barcelona.

### OBJECTIVOS

Comparar la tasa de muestras valorables y la capacidad de predicción de recidiva/recurrencia de la citología líquida cervical intraoperatoria post-conización tomada antes o después de coagular el lecho quirúrgico (preC vs postC).



### MATERIAL y MÉTODOS

En este estudio de cohortes retrospectivo se analizan los casos de mujeres conizadas por diagnóstico histológico de CIN2+ en el Hospital del Mar (Barcelona) 2013-2016. Estas se dividen en dos grupos, en uno se les tomó citología inmediata post-cono preC y en el otro postC. Posteriormente todas realizaron controles a un año (Figura).

Para el análisis de datos, se comparan las proporciones de resultados valorables y no valorables de citología cervical intraoperatoria post-conización preC vs postC (Chi2). Además se calculan las OR de asociación con la capacidad de predicción de recidiva/recurrencia del procedimiento preC vs postC; así como sus descriptivos de fiabilidad y validez, y se comparan respectivamente (Chi2).

**CURACIÓN:** 2 NPCM ó 1 NPCM/ASCUS + VPH negativo

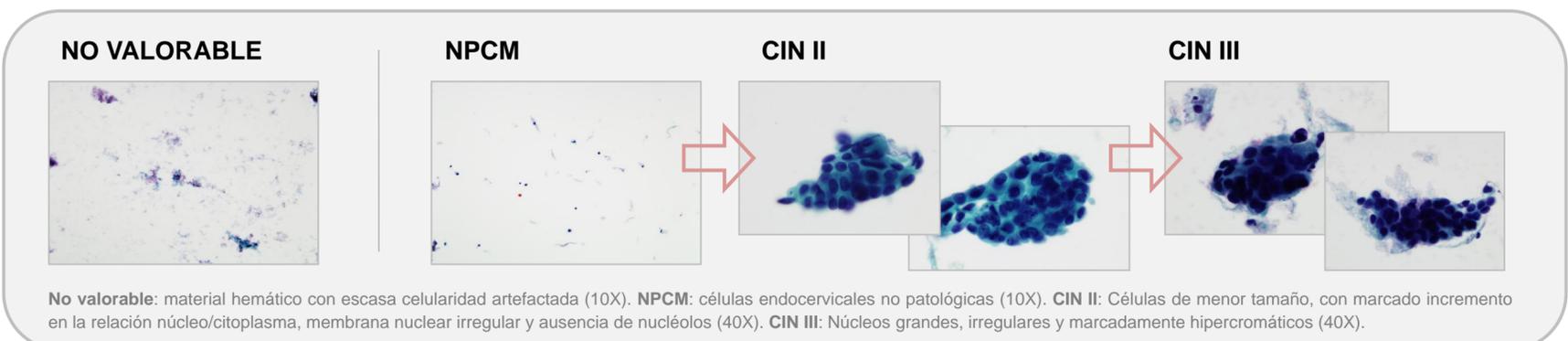
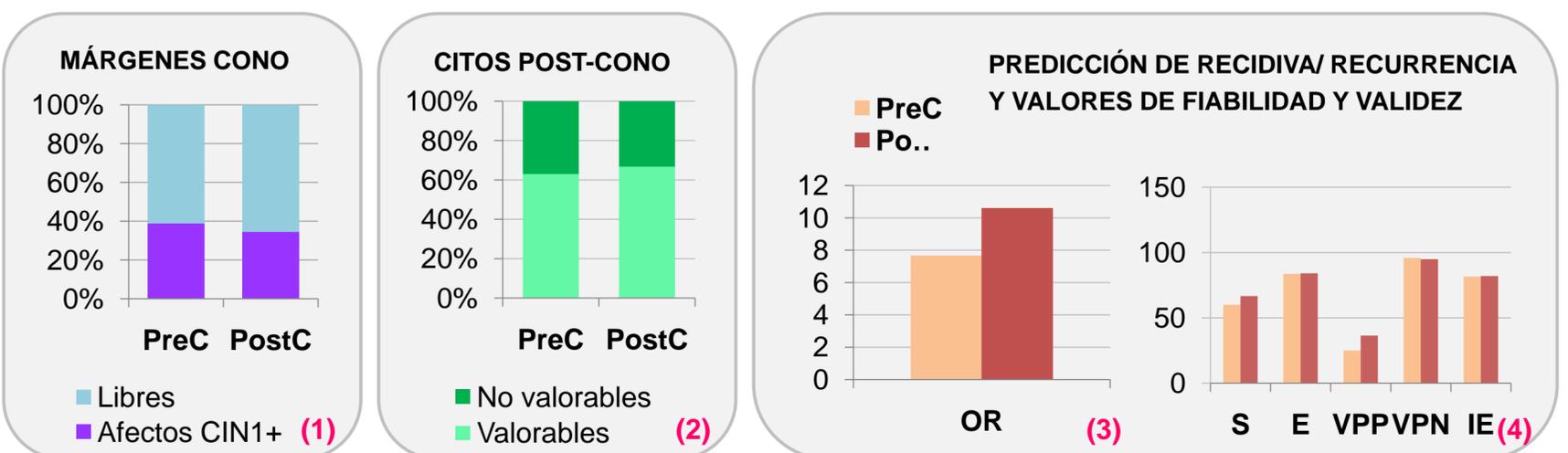
**RECIDIVA/ RECURRENCIA:** 1 CIN2+

### RESULTADOS

Las tasas de afectación de márgenes del cono en CIN1+ (no NPCM) fueron 38.9% en preC y 34.5% en postC (Chi2=0.42, p=0.52). (Gr.1) La toma preC presenta una tasa de resultados anatomopatológicamente valorables =63% vs postC =66,7% (Chi2=0.3, p=0.58). (Gr.2)

Excluyendo todos los casos no valorables, obtenemos una OR de predicción de recidiva/recurrencia del método preC= 7.67 (IC 95= 1,12-52,64) vs postC= 10,57 (IC 95= 1.61-69.27). (Gr.3) Relación OR postC/ OR preC=1,38 (37.8%).

Así, el método preC vs postC presentan los siguientes valores de fiabilidad y validez en relación a los controles citológicos posteriores: S=60% vs 66.7% (p=0.32); E=83.6% vs 84.1% (p=0.92); VPP=25% vs 36.4% (p=0.08); VPN=95.8% vs 94.9% (p=0.76); IE=81.6% vs 82% (p=0.94). (Gr.4)



### CONCLUSIONES

La tasa de muestras valorables obtenidas de citologías inmediatas post-conización no difiere al tomarla antes o después de coagular el lecho quirúrgico.

Concluimos que la citología inmediata post-cono (ya sea preC o postC) puede considerarse un buen predictor de curación de CIN2+ a los 12 meses en pacientes conizadas por dicho diagnóstico, presentando la postC una mayor relación con los sus controles posteriores.