

Utilidad del legrado endocervical y citología inmediatamente después de la conización

Núria Agustí, Lorena Fernández-Blanco, Meritxell Munmany, Adriano Rodríguez-Trujillo, Marta del Pino, Aureli Torné

OBJETIVOS

Evaluar el papel predictivo del legrado endocervical (LEC) y citología realizadas inmediatamente postconización en la predicción de persistencia y/o recurrencia de lesiones HSIL/CIN2 o mayor (HSIL/CIN2+).

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio prospectivo longitudinal realizado entre enero 2013 y agosto 2017 en el Hospital Clínic de Barcelona. Se incluyeron 138 mujeres conizadas por HSIL/CIN2-3. Inmediatamente después de la conización se realizó en todas las pacientes un LEC y una citología. El seguimiento tras procedimiento se realizó de forma semestral hasta los dos años mediante citología en medio líquido, determinación ADN del virus del papiloma humano, estudio colposcópico y biopsias cervicales y/o LEC en caso de citología y/o patrón colposcópico anormal. En casos de márgenes afectados por HSIL/CIN2-3 el primer control se realizó de forma precoz a los 4 meses. Se usaron modelos de regresión logística para el análisis univariado y multivariado de la estimación del riesgo de persistencia y/o recurrencia de lesiones HSIL/CIN2+.

RESULTADOS

La mediana de seguimiento fue 25,3 meses (rango 16,9-29,3). La media de edad de las mujeres estudiadas fue de 39,0 años (desviación estándar +/- 9,7). Las mujeres de > 35 años no presentaban un incremento del riesgo de persistencia y/o recurrencia de lesión HSIL/CIN2+ (Odds Ratio (OR) 1,3; Intervalo de confianza (IC) al 95% 0,2-7,3;). En el estudio histológico de las piezas de conización se detectó CIN2 y CIN3 en el 60,1% (83/138) y 39,1% (54/138) de los casos respectivamente. Se objetivó carcinoma infiltrante en 1 caso (0,7%) de las piezas de conización.

Se identificó el LEC y la citología postconización (ambos OR 32; IC 95% 4.9-210.6) como factores de riesgo de persistencia y/o recurrencia de lesión HSIL/CIN2+ en el análisis univariado. En el análisis multivariado, se mostró una mayor asociación con la persistencia y/o recurrencia de HSIL/CIN2+ entre el LEC (OR 12,9; IC 95% 1,4-119,8) que entre la citología (OR 2,9; IC 95% 1,4-119,8).

CONCLUSIONES

Las mujeres con resultado del LEC de HSIL/CIN2+ inmediatamente después de la conización presentan un incremento del riesgo de persistencia y/o recurrencia de lesiones HSIL/CIN2+ mayor que aquellas con citología HSIL