

Se han incluido un total de 148 mujeres derivadas para conización cervical, durante el periodo 2013 hasta el 2016. Resultados histológicos de la pieza quirúrgica: según los resultados obtenidos por anatomía patológica, en las menores de 25 a, el 71,4% fue HSIL, y para los otros grupos de edad, el porcentaje más prevalentes también fue HSIL: 63,3% (25 a 35 a), 62% (36 a 49 a) y 66,7% (> 50 a). La edad mediana es de 38 a (P25:33 a - P75: 46,75 a).



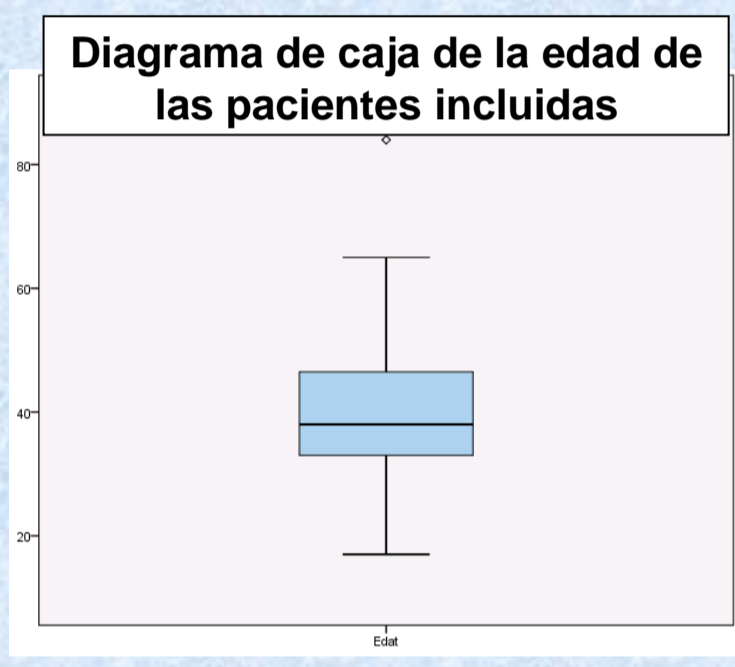
Concordancia entre el diagnóstico histológico previo a la conización cervical y la histología de la pieza quirúrgica

G. Valdevira, E. Prats, N. Prats, M. Alsina, S. Pequeño, A. Almaluez

OBJETIVO:
 Analizar la concordancia diagnóstica entre las biopsias de cérvix guiadas por colposcopia y la anatomía patológica del cono cervical.

Material y métodos:
 Estudio transversal retrospectivo, que incluyó a todas las pacientes derivadas desde el Centro de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (Atención Primaria), al Hospital de Referencia, para conización cervical, en el periodo 2013-2016.
 Motivos de la derivación: Lesión intraepitelial de alto grado (HSIL), Lesión intraepitelial de bajo grado (LSIL) persistente, lesión no controlable por colposcopia o histología no concluyente.
 La conización se realizó mediante asa diatérmica.
 El diagnóstico histológico previo y posterior a la intervención fueron realizados por el mismo equipo de patólogos.
 Análisis de la concordancia: Índice de Kappa.

Resultados:
 Se han incluido un total de 148 mujeres, derivadas para conización cervical, durante el periodo 2013 hasta el 2016.
 La edad mediana es de 38 a (P25:33 a - P75: 46,75 a)



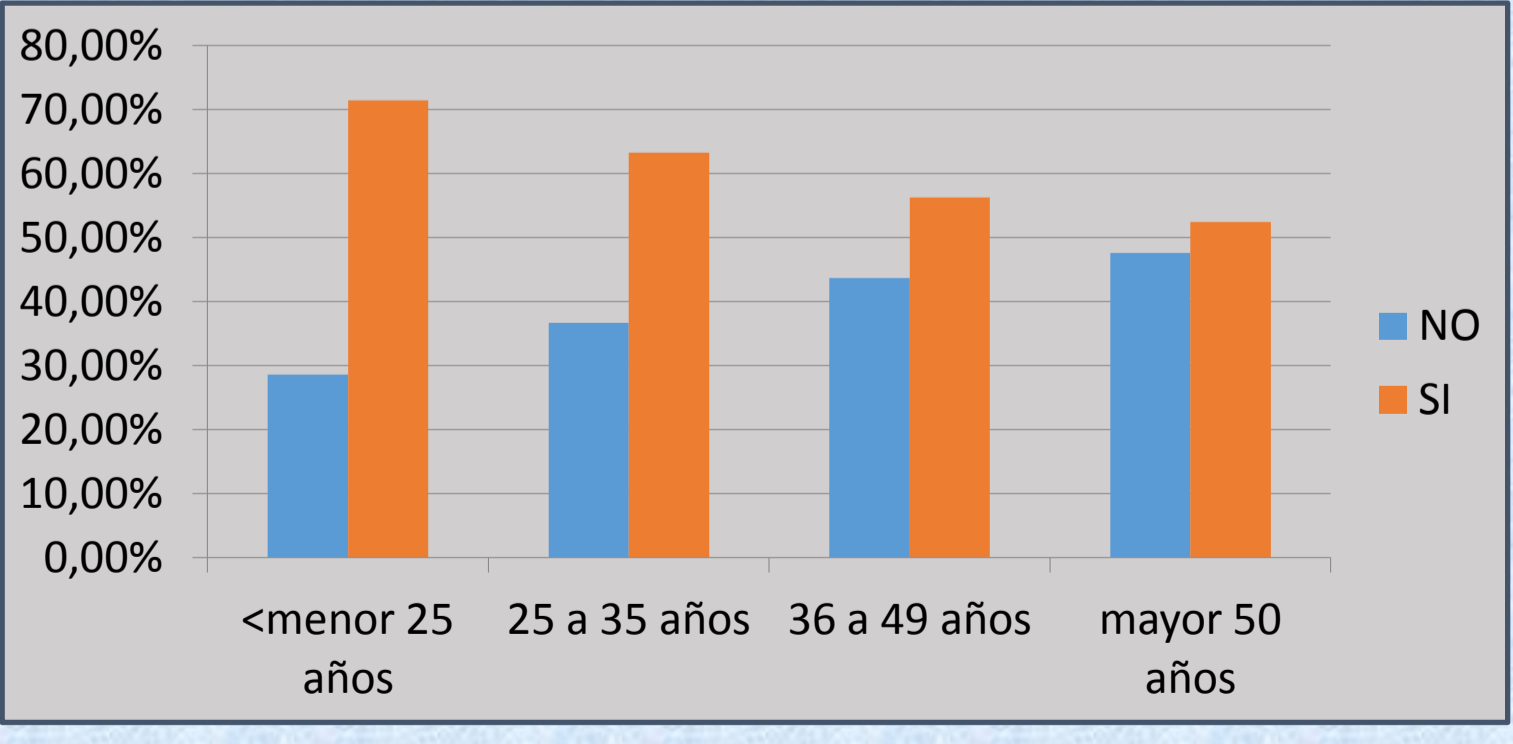
Rango de edad	Resultado biopsia	Frecuencia	Porcentaje
Menores de 25 años	H-SIL	7	100,0
25 a 35 años	Normal	1	2,0
	L-SIL	4	8,2
	H-SIL	38	77,6
36 a 49 años	No concluyente	6	12,2
	L-SIL	17	23,9
	H-SIL	46	64,8
Mayor o igual a 50 años	No concluyente	8	11,3
	L-SIL	6	28,6
	H-SIL	11	52,4
	No concluyente	4	19,0

Resultados de las biopsias de cérvix: Según los resultados obtenidos por biopsia, en las menores de 25 años, el 100% fue HSIL. Para los otros grupos de edad el porcentaje más prevalentes también fue el HSIL: 77,6% (25-35 años), 64,8% (36 a 49 a) y 52,4% (> 50 a); dicha prevalencia fue decreciendo conforme aumentaban los rangos de edad.

Resultados histológicos de la pieza quirúrgica:
 Según los resultados obtenidos por anatomía patológica, en las menores de 25 a, el 71,4% fue HSIL, y para los otros grupos de edad, el porcentaje más prevalentes también fue HSIL: 63,3% (25 a 35 a), 62% (36 a 49 a) y 66,7% (> 50 a)

Rango de edad	Resultado por anatomía patológica	Frecuencia	Porcentaje
Menores de 25 años	L-SIL	2	28,6
	H-SIL	5	71,4
25 a 35 años	Normal	1	2,0
	L-SIL	17	34,7
	H-SIL	31	63,3
36 a 49 años	Normal	8	11,3
	L-SIL	19	26,8
	H-SIL	44	62,0
Mayor o igual a 50 años	Normal	3	14,3
	L-SIL	3	14,3
	H-SIL	14	66,7
	No concluyente	1	4,8

Análisis de la concordancia: Sólo un 58,8% de los resultados de las biopsias y los de anatomía patológica del cono, concuerdan (87/148), lo que nos da un Índice de Kappa de 0,2, lo cual evidencia una baja concordancia entre ellos. Estratificando por rangos de edad, en las mujeres menores de 25 a, la concordancia es de un 71,4% (5/7), en las de 25 a 35 a es de un 63,6% (31/49), en las de 36 a 49 a, de 56,3% (40/71) y en las mayores de 50 a, de 52,4%(11/21)



Conclusiones:
 En nuestro medio, en el que nos basamos en la anatomía patológica para la valoración de un tratamiento escisional de las Lesiones Intraepiteliales Cervicales, la baja concordancia entre la histología previa y posterior a la conización, nos lleva a reflexionar. Tener en cuenta la importancia de la edad y de la completa visualización colposcópica de la lesión para una mayor concordancia, en ausencia de otros medios diagnósticos.