

LESIONES CERVICALES POR VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN LA GESTACION

Sáenz Pascual,MP; Laguna Olmos,M; Dieste Perez,P; Marqués Rodríguez,M; Salvador Ballada,C; Garijo Cruz,V.

ANTECEDENTES

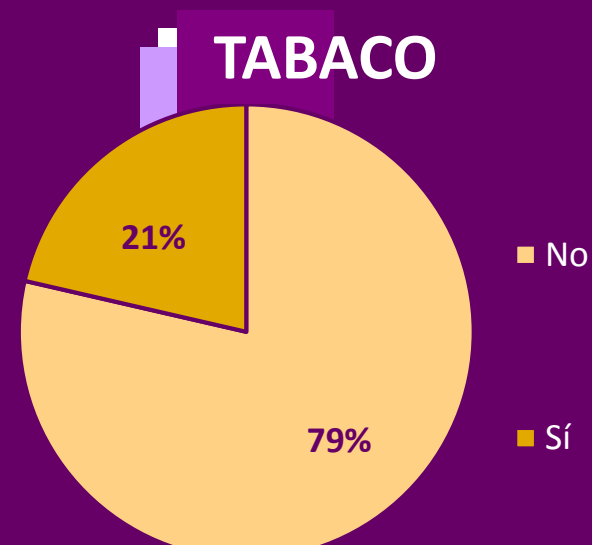
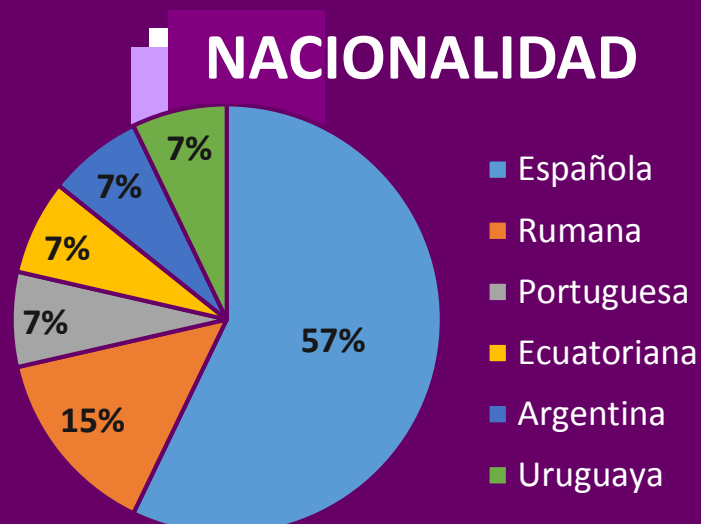
- El **embarazo** supone una gran alteración de la inmunidad y cambios fisiológicos, que van a hacer que la infección por el VPH esté condicionada, aumentando la prevalencia de la misma durante la gestación.
- La **incidencia** de displasias durante el embarazo está estimada en un 1%, y la de cáncer de cuello uterino en 1/10.000.
- El cáncer de cuello uterino es uno de los más frecuentes diagnosticados durante el embarazo, habitualmente precedidos por lesiones de neoplasia intraepitelial (CIN) diagnosticadas mediante el frotis cervical.
- En este **estudio** se han planteado diferentes **objetivos** en relación con el seguimiento de las displasias de cérvix en la gestación:
 - Describir las características epidemiológicas de las pacientes incluidas.
 - Establecer la correlación entre el resultado anatomopatológico de la biopsia cervical y la citología.
 - Relacionar el grado de lesión cervical con el genotipo de VPH.

MÉTODOS

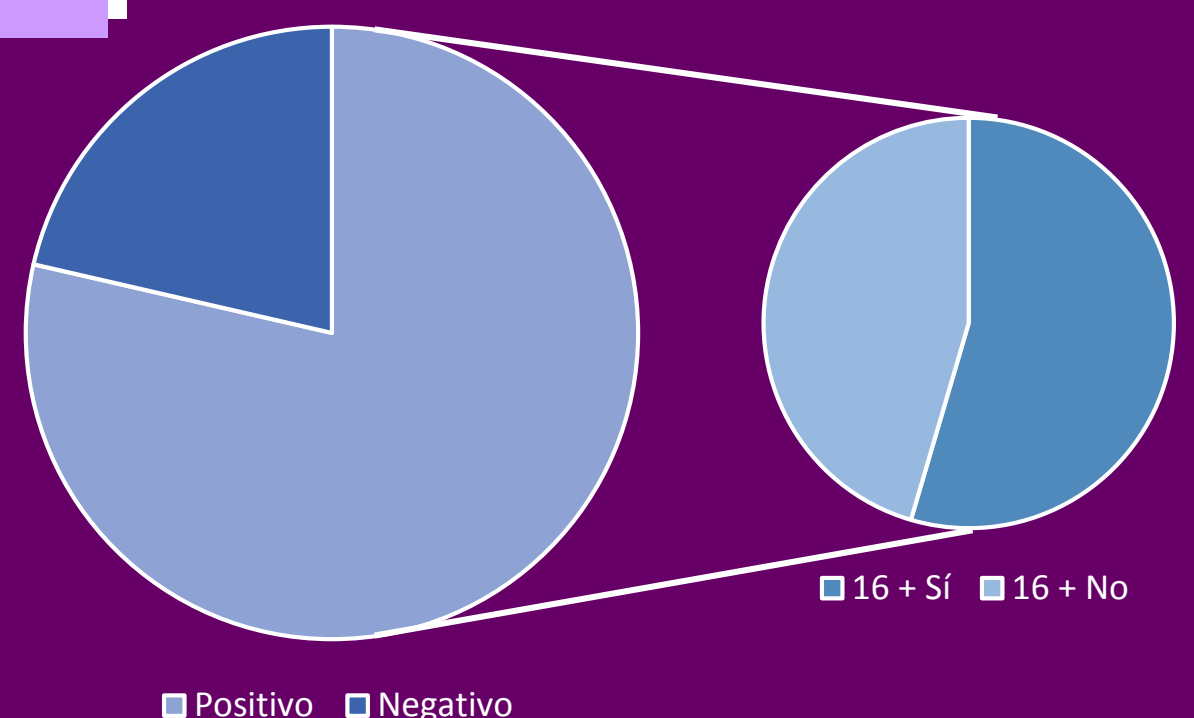
Se trata de un **estudio descriptivo retrospectivo**. La muestra fue seleccionada de forma retrospectiva a partir de las historias clínicas de las pacientes del Hospital San Pedro de Logroño en seguimiento en la consulta de Patología cervical por displasia de cuello de útero detectada antes o durante la gestación entre el año 2015 y 2017.

RESULTADOS

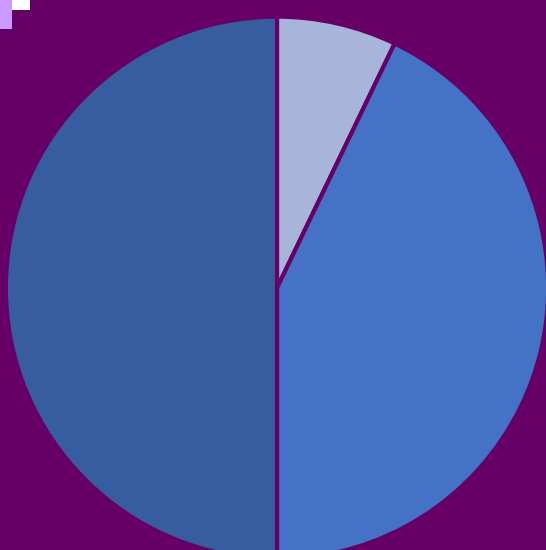
- En la MUESTRA se incluyeron **14 GESTANTES**.
- La **EDAD** de las pacientes incluidas en el estudio estaba comprendida entre 21 y 40 años.



DETERMINACIÓN DNA HPV EN TODAS LAS GESTANTES CON LESIÓN CITOLÓGICA CERVICAL (L-SIL, H-SIL)



CORRELACIÓN ENTRE LA CITOLOGÍA CERVICAL Y LA BIOPSIA



En 4 de nuestras pacientes que presentaban LSIL en el resultado de la citología, en el control posterior según protocolo se observó ausencia de lesión (citología sin displasia).

CONCLUSIONES

- El embarazo supone una oportunidad de realizar el diagnóstico precoz de cáncer cervical en la mujer que previamente no ha entrado en un programa de cribado del mismo.
- Así, en la mayoría de protocolos de control del embarazo se realiza una citología cervicovaginal en el primer trimestre. Es importante realizarla cuanto antes para disponer de mayores posibilidades terapéuticas en caso de encontrarnos ante una lesión escamosa intraepitelial (SIL) de alto grado.
- Para las lesiones de displasia sin invasión, el tratamiento puede diferirse al postparto, bajo un control estricto.
- El embarazo en sí mismo no modifica el pronóstico del tumor.