

Mujeres menores de 25 años en la unidad de patología cervical

Sanz Baro, R; Ferreira Borrego, I; Pineda Domínguez, L; Álvarez Gil, C; Blanco Herráez, I; Plaza Arranz, J. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

OBJETIVOS

A pesar de que el inicio de cribado citológico está establecido a los 25 años, continúan realizándose citologías a paciente menores. Aquellas con citologías alteradas, son referidas a la unidad de patología cervical. El objetivo de este trabajo es evaluar los resultados de las exploraciones clínicas y las pruebas complementarias realizadas en estas pacientes, con motivo de una toma citológica realizada fuera del protocolo de cribado.

MATERIAL Y MÉTODOS

En este trabajo, se han revisado las historias de todas las pacientes menores de 25 años, valoradas por primera vez en la unidad de patología cervical del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz entre los meses de enero y junio de 2017.

De un total de 43 pacientes, se han recogido edad, paridad, hábito tabáquico, uso de métodos preservativo y el estado de vacunación frente al HPV. En cuanto a los datos clínicos, se han evaluado el resultado de la citología y el test para HPV y los hallazgos colposcópicos, e histológicos.

RESULTADOS

La edad media fue de 22,8 años, con un rango entre 19 y 24 años. De las 43 pacientes, 3 (7%) habían sido remitidas por condilomatosis genital. El resto de ellas (93% fueron remitidas por alteraciones citológicas).

La citología más frecuente fue LSIL (62,5%).

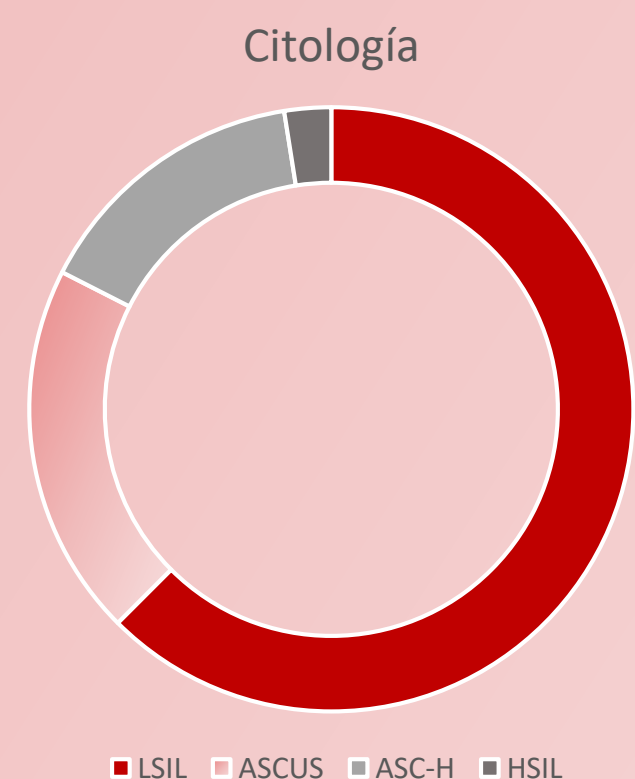
En un 50% de las pacientes se realizó test de HPV, positivo en el 95% de ellas.

Se realizó colposcopia al 83,7%. Sólo el 34% de ellas presentaron algún hallazgo patológico.

En el 17,5% se realizó biopsia cervical con un 57,2% de biopsias sin displasia o de bajo grado y un 42,8% de biopsias CIN 2+.

En las 3 pacientes diagnosticadas de CIN 2-3 se decidió realizar manejo expectante.

	SI	NO
Fumadoras	66,7%	33,3%
Método barrera	56,8%	43,2%
Vacunación	42,1%	57,9%



CONCLUSIONES

Las pacientes menores de 25 años, tienen las mayores tasas de positividad para HPV, habitualmente transitorias. Como reflejan los datos recogidos, la mayor parte presentaron colposcopias sin hallazgos y biopsias negativas o de bajo grado.

En ninguna de las pacientes diagnosticadas de lesión CIN 2+, se llevó cabo tratamiento a corto plazo. Para disminuir las pruebas diagnósticas innecesarias, deberíamos estar concienciados de la importancia de no iniciar el cribado citológico antes de la edad establecida para ello.