

-CONDILOMA CERVICAL Y GESTACIÓN-

Ruiz Peña AC., Elizalde Martínez Peñuela CR., Tejada Lamas C., Sáenz Pascual MP., Eraso Guerrero L., Dieste Pérez P.

Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital San Pedro. Logroño. La Rioja.

INTRODUCCIÓN

CONDILOMAS ACUMINADOS → manifestación mucocutánea de la infección por los serotipos de VPH de bajo riesgo oncogénico: 6 y 11 (LSIL)

- ❖ La localización **cervical** es la **menos frecuente** y suele ir asociada a condilomas en otras localizaciones.
- ❖ La mayor parte son **subclínicos** pero también puede haber condilomas acuminados, como en nuestro caso, visibles sin colposcopio, con digitaciones polipoideas de superficie blanca nacarada con su asa capilar.
- ❖ Son más frecuentes en la **zona de transformación** pero pueden extenderse hacia el epitelio escamoso y el canal endocervical.

MATERIAL Y MÉTODOS



DISMENORREA
FLUJO VAGINAL BLANQUECINO

EXPLORACIÓN

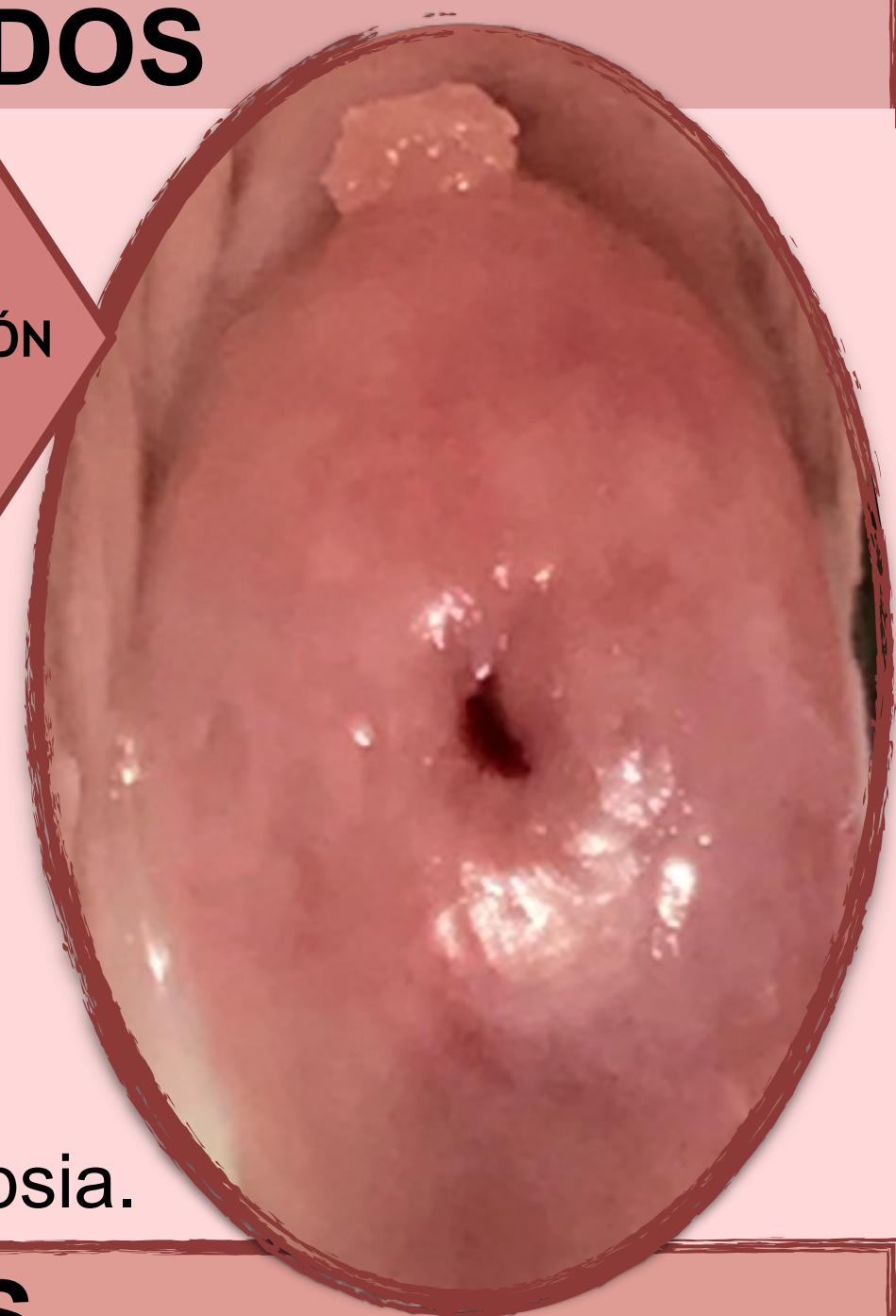
RESULTADOS

CITOLOGÍA:

- Negativa para lesión intraepitelial
- Vaginosis bacteriana.

CULTIVO ENDOCERVICAL:

- Chlamydia trachomatis



*Se reseca la lesión mediante pinza de agarre de biopsia.

CONCLUSIONES

- ✓ El **embarazo** supone una alteración en el sistema inmune haciendo que la **aparición** de condilomas en pacientes VPH+ sea más común, siendo también frecuente la **resolución** de los mismos en el postparto.
- ✓ Se recomienda la **actitud conservadora** en condilomas cervicales por el alto potencial de **regresión espontánea** sobre todo en mujeres jóvenes inmunocompetentes.
- ✓ Opciones terapéuticas: crioterapia con nitrógeno líquido, **escisión quirúrgica**, electrocirugía, láser de CO2 o ácido bicloroacético o **tricloroacético** al 80-90%, siendo ésta última la primera opción como tratamiento médico. Todas estas opciones son adecuadas en el embarazo.
- ✓ Objetivos terapéuticos: mejorar el impacto emocional, psicosocial y psicosexual, así como los posibles síntomas locales, y reducir la transmisión, sin probablemente erradicar la infección por VPH.