

ABANDONO DEL PROCESO DE SEGUIMIENTO POSTLLETZ

Elena Prieto Ruiz; Ana Vazquez del Campo; Diego Erasun Mora; Ainhoa Campo Careaga; Maddalen Martínez Dolara; Alazne De Castro Momoitio;. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

OBJETIVO:

Las pacientes que desarrollan CIN de alto grado y posteriormente se someten a LLETZ, tienen mayor riesgo de CIN adicional que las pacientes que nunca han tenido una lesión premaligna. Por tanto, necesitan seguimiento regular para detectar anomalías adicionales. Tras la escisión de CIN con LLETZ, las tasas de CIN posteriores oscilan del 4% al 17%. El seguimiento postLletz es obligatorio por el riesgo de aparición de cáncer de cérvix hasta 20 años después. Para prevenirlo, es importante la detección temprana del fracaso del tratamiento. El objetivo de esta investigación es analizar la magnitud del abandono en el proceso de seguimiento de las pacientes sometidas a Lletz entre 2016 y 2019 en nuestra Unidad de Colposcopia.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Los datos obtenidos provienen de la recogida de datos retrospectiva longitudinal de pacientes en los que se realizó técnica escisional Lletz entre los años 2016 y 2019, ambos incluidos. Una n de 478 pacientes, con una media de edad de 41 años, siendo el 72% de ellas mayor de 35 años. Estas pacientes han sido mayoritariamente derivadas de atención primaria desde el servicio de screening (60%), aunque el 23% de ellas sea exclusivamente por infección por HPV. En la muestra estudiada el serotipo más frecuentemente presente es el HPV 16 mientras que el 46% de las muestras restantes eran no 16 no 18. El 28% de ellas son fumadoras. El resultado histológico es $\geq$ a HSIL/CIN II en un 64%, con un 22,3% de márgenes afectos. El 92% no tuvieron complicaciones hemorrágicas. En cuanto a los controles posteriores, el 52% de las pacientes han tenido un aclaramiento del HPV en el primer estudio post técnica, con una tasa de recidiva histológica en los primer año del 12%.

RESULTADO

- ❖ El porcentaje de abandono en la población de estudio fue del 16,5%.
- ❖ En algunos casos no es tal, sino que continuaron el seguimiento en otros centros.
- ❖ Como denominadores comunes a las pacientes que abandonaron el seguimiento: mujeres fumadoras (40%), edad 25-35 años(70%) o 1º control adecuado y negativo.

CONCLUSIONES

La importancia del seguimiento radica en que estas pacientes tienen entre 5-30% de riesgo de presentar enfermedad residual o recurrencia y por tanto, de cáncer de cérvix. El desarrollo de la tecnología no reduce por sí mismo la incidencia/mortalidad, que afecta mayormente a mujeres pobres, con menor nivel educativo y menor acceso a los servicios de salud.

La alta mortalidad está vinculada a fallos en la continuidad del seguimiento. 4 etapas de prevención: screening, diagnóstico, tratamiento y por último pero no menos importante, el seguimiento.

