

**Hospital Universitario
Infanta Leonor**

Comunidad de Madrid

Analizamos su correlación con los hallazgos en biopsia.

Estudio prospectivo, ciego y de intervención, en el que se aplica en protocolo de **cribado CRYGEN** que propone la realización de test VPH con genotipado de 16/18 en primera línea y citología de triage en casos de positivos a otros virus de alto riesgo.

El estudio se realiza sobre un total de 1988 mujeres de 35 años a las que se realiza test VPH (Roche Cobas 4800) y citología. Las mujeres con positividad para HPV 16 ó 18 se derivaron directamente a realización de colposcopia y las HPV positivas a otros virus de alto riesgo , se remitieron si el resultado de la citologia era >ASCUS . Los resultados de las biopsias analizadas se ajustan a la terminología CIN de Richart y la LAST.

Según este protocolo, 81 mujeres fueron derivadas a realización de colposcopia por detección positiva de los genotipos VPH 16/18 en la muestra de cribado, y 52 mujeres por presencia de VPH HR con citología alterada > ASCUS (113 total).

Las biopsias realizadas fueron : 72 de exocérvis, 40 de endocérvis y 4 de vagina (116) . En 59 casos (50, 86%) se encontró algún grado patológico.

Los resultados fueron 26 lesiones HIL/CIN2+ (alto grado) , lo que supone una incidencia del 1,30% sobre la población objeto de estudio, y 33 LSIL /CINI (bajo grado) .De los 26 HSIL/CIN2+ diagnosticados , en 17 ocasiones estaba presenta VPH 16 (65,38%) : en 12 muestras HPV 16 era el único genotipo presente, 1 caso fue positivo a 16 y 18 ,y en 4 muestras se identificaban otros genotipos. Los otros 9 casos se encontraron en el grupo de VPH HR con citología anormal.

Resaltar que 6 de los 26 HSIL/CIN 2+ (23%) presentaban citología normal, por lo que no hubiesen sido diagnosticados si no se hubiera realizado genotipado en primera línea.

<i>Perfil HPV</i>	<i>Descriptivos: Frec. (%)</i>	
	Biopsia de HSIL/CIN2+	NO HSIL/CIN2+
HPV 16	12 (46.2)	12 (22.6)
HPV 18	--	3 (5.6)
Otros HPV	9 (34.6)	32 (60.3)
HPV 16 + HPV 18	1 (3.8)	--
HPV 16 + Otros HPV	4 (15.4)	4 (7.5)
HPV 18 + Otros HPV	--	2 (3.7)
HPV 16 + HPV 18 + Otros	--	--

El 15% de las mujeres positivas a HPV 16 con citología normal presentan ya una lesión HSIL/CIN2 que sólo se diagnosticarían si se remiten de inicio a colposcopia, por lo que incluir el genotipado en primera línea de cribado como propone **CRYGEN** nos permite seleccionar la población en mayor riesgo y aumentar la tasa de detección de lesiones.