



Análisis de la modalidad de tratamiento escisional "ver y tratar" en nuestro centro

¿Son asumibles los falsos positivos?

Ana Vázquez del Campo; Elena Prieto Ruiz; Ainhoa Campo Careaga; Diego Erasun Mora; Alazne de Castro Momoitio; Maddalen Martinez Dolara

Según los estándares de calidad propuestos por la AEPCC

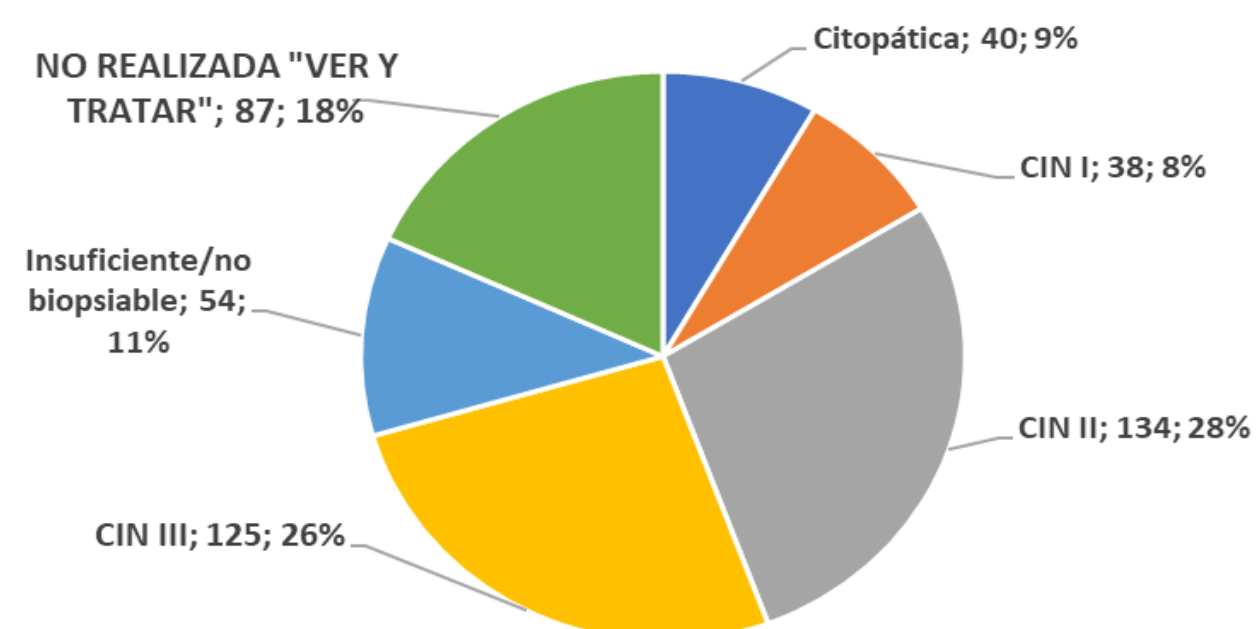
- El % total de conizaciones con **LESIÓN $\geq$ HSIL-CIN2** debe ser **$\geq$ AL 70%**.
- El % total de conizaciones **SIN LESIÓN HISTOLÓGICA** debe ser **$\leq$ 15%**
- **EL TRATAMIENTO ESCISIONAL INMEDIATO, SE PUEDE REALIZAR EN CASOS SELECCIONADOS** (mujeres > 25 años, no embarazadas y con al menos dos de los siguientes criterios: infección por VPH 16/18, citología HSIL, cambios grado 2).
- Datos de una revisión sistemática sobre la estrategia "ver y tratar" muestran que el 89% de las mujeres con HSIL tenían lesión $\geq$ HSIL/CIN2 (porcentaje mayor en pacientes de alto riesgo)

El **OBJETIVO** del presente estudio es:

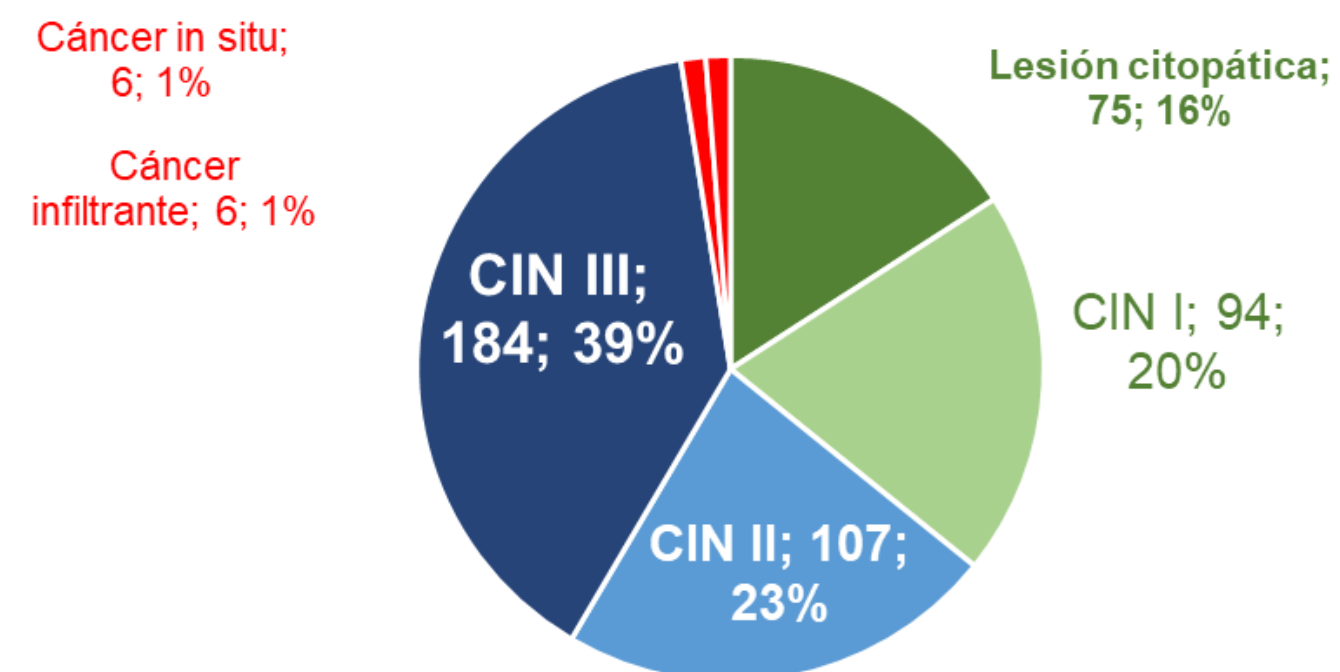
- ✓ Determinar y estudiar el **porcentaje** de pacientes a las que realizamos técnicas escisionales sin realizar una biopsia histológica previa en nuestro centro, **"ver y tratar"**
- ✓ Analizar los hallazgos anatomopatológicos en la pieza del Lletz final, en especial **el porcentaje de falsos positivos (lesiones < HSIL/CIN2)**
- ✓ Determinar si todo ello se ajusta a los estándares de calidad.

- ❑ Hemos realizado una recogida de datos RETROSPECTIVA LONGITUDINAL de pacientes en las que se realizó técnica escisional Lletz entre 2016 y 2019.
- ❑ Se obtuvo una muestra de **478 pacientes**, con una media de edad de 41 años. LA COLPOSCOPIA EN ESTAS PACIENTES ES DESCRIPTIVA EN UN 86%.
- ❑ Un 32% de las muestras cursaban con afectación intraglandular, y un 22,3% con márgenes afectos.

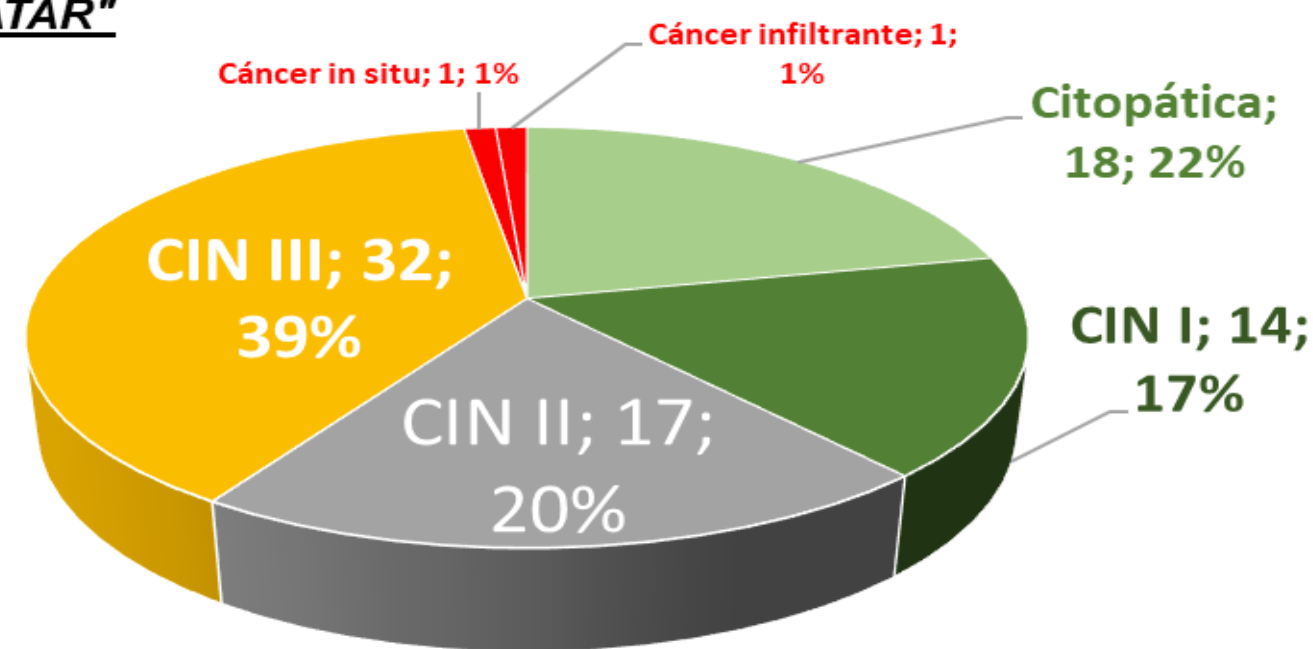
Biopsias diagnósticas pre-LLETZ



HISTOLOGIA EN LAS PIEZAS LLETZ



HISTOLOGIA DE LAS PIEZAS OBTENIDAS EN LOS LLETZ DE LAS PACIENTES TRATADAS MEDIANTE LA TECNICA "VER Y TRATAR"



RESULTADOS Y CONCLUSIONES

- El 18% de las técnicas escisionales realizadas en nuestro centro se realizan mediante la modalidad **"ver y tratar"**
- La histología tras el LLETZ confirma lesiones **$\geq$ CIN II en un 64%**
- Si analizamos la modalidad "ver y tratar" vemos que el **porcentaje de falsos positivos (<CIN II) es del 39%**
- En cuanto a las características de las pacientes tratadas mediante el método "ver y tratar":
 - ❖ El 19,8% eran menores de 35 años
 - ❖ En el **56,1%** estaban implicados los serotipos **16 y 18**
 - ❖ El **42.2%** se realizaron tras citología inicial **H-SIL**
 - ❖ El 20% eran nulíparas

1. Debemos SEGUIR TRABAJANDO PARA ALCANZAR EL 70% DE PIEZAS FINALES CON HISTOLOGÍA **$\geq$ CIN II**
2. Respecto a las pacientes tratadas mediante la MODALIDAD "VER Y TRATAR". **HEMOS OBJETIVADO UN 39% DE FALSOS POSITIVOS**, lo cual creemos superior a lo deseado
3. UNA MEJOR SELECCIÓN DE PACIENTES DE ALTO RIESGO (> 25 años, con citologías hsil, cambios grado 2, e infecciones por serotipos 16 y 18) PODRÍA SER LA CLAVE PARA DISMINUIR LA TASA DE FALSOS POSITIVOS