

Estudio retrospectivo de la vaporización cervical con láser CO2 para CIN en el Hospital Universitario Ramón y Cajal

C del Valle Rubido, E Díaz González, M Salvador Osuna, C Sánchez Martínez, B Pérez Mies, J Lázaro – Carrasco.

La neoplasia intraepitelial cervical (CIN) es una enfermedad premaligna del cervix. Su tratamiento puede ser excisional o ablativo.

La ablación cervical está indicada en: CIN 1 persistente durante 2 o más años o CIN 2, 3 si la colposcopia es adecuada y no hay evidencia de CIN 2 o 3 en el LEC.

Las técnicas ablativas pueden ser: crioterapia, vaporización con láser y electrocoagulación. En nuestro centro realizamos vaporización con láser CO2.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de los casos de CIN tratados mediante vaporización láser en el Hospital Universitario Ramón y Cajal entre enero 2018 y septiembre 2019.

Resultados: 51 pacientes han sido tratadas mediante terapia ablativa con láser CO2 en nuestro centro en el último año y medio.

Estadística demográfica:

- La edad media es 36,9 años y la paridad 0,54 hijos por mujer en el grupo estudiado.
- La nacionalidad de los sujetos es: 62% española, 23% de Sudamérica y 13% de Europa del Este.
- Método anticonceptivo: 33% preservativo, 29% anticonceptivos orales, 23,5% ningún método, 3.9% DIU y solo 1.9% vasectomía o anillo vaginal.

Factores relacionados con CIN:

- Ninguna presenta inmunodepresión.
- 37.2% son fumadoras activas vs 49% no- fumadoras.
- Sólo 27% están vacunados de VPH.

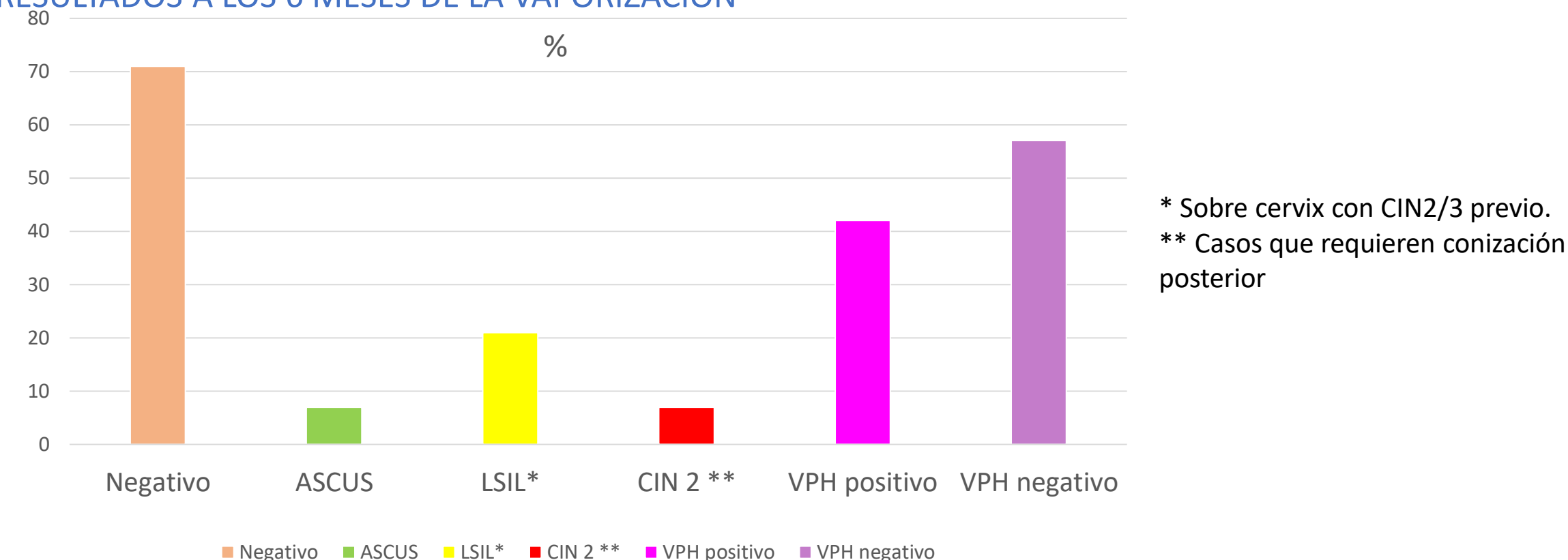
Infección VPH – presente en todas excepto una paciente: 55.9% VPH de alto riesgo no 16 ni 18, 17% VPH 16, 13.7% VPH 16 y otro alto riesgo, 3.9% VPH 18 y 1.9% VPH 18 y otro alto riesgo.

El estudio colposcópico e histológico previo a la ablación muestra:

- Citología: 47% LSIL, 19% ASCUS, 15.6% negativa, 7.8% ASC-H y 7.8% HSIL.
- Colposcopia: 17.6% negativa, 3.9% eritroplasia, cambios G1 (19.6% mosaico, 19.6% epitelio acetoblanco, 11.7% punteado), cambios G2 (3.9% epitelio acetoblanco, 1.9% mosaico, 1.9% punteado), 3.9% condiloma, 13.7% test de Schiller positivo y 1.9% colposcopia insatisfactoria.
- Biopsia cervical: 64.7% CIN1, 7.8% CIN2/3, 7.8% cervicitis crónica y 3.9% negativa.

Las indicaciones para vaporización cervical son: 58% CIN 1 persistente, 11.7% CIN2/3, 3.9% coitorragia y 1 caso ASCUS persistente.

RESULTADOS A LOS 6 MESES DE LA VAPORIZACIÓN



Conclusión: La vaporización cervical del CIN con láser CO2, en nuestro estudio, es un tratamiento efectivo con bajas tasas de persistencia de la enfermedad.