

Estudio de márgenes de conización afectos y factores asociados

Gutiérrez Martínez m, Delgado Martínez A, Sanz Baro R, Ferreira Borrego I, Pineda Domínguez L, Blanco Herráez I

OBJETIVOS: Analizar los factores asociados a la afectación de los márgenes de conización.

MATERIAL Y MÉTODOS: Análisis de los márgenes afectos y su posible relación con citología previa, lesión colposcópica, grado de lesión postconización, tipo de asa y resultados postconización.

RESULTADOS:

	M. Endocervical libre	M.endocervical afecto	p
Citología previa			
Bajo grado	46/156 (29,5%)	8/36 (22,2%)	0,38
Alto grado /ca	110/156 (70,5%)	28/36 (77,8%)	
Extensión lesión colposcópica			
≤ 2 cuadrantes	114/145 (78,6%)	23/36 (63,9%)	0,06
≥ 3 cuadrantes	31/145 (21,4%)	13/36 (36,1%)	
Grado lesión en conización			
< CIN 2	30/159 (18,8%)	0/36 (0%)	0,01
CIN 2+	129/159 (81,2%)	36/36 (100%)	
Tipo de asa			
Semicircular	(59/159) 37,1%	24/35 (68,6%)	0,01
Triangular	(100/159) 62,9%	11/35 (31,4%)	
Resultados 1º control			
Citología benigna	127/143 (86,4%)	19/23 (82,6%)	0,39
HPV negativo	95/139 (68,3%)	16/22 (72,7%)	0,68
Reintervención (reconización/HT)			
No	139/147 (99,5%)	22/36 (61%)	0,00
Si	8/147 (0,05%)	14/36 (39%)	

	M. Exocervical libre	M. exocervical afecto	p
Citología previa			
Bajo grado	48/175 (27,4%)	6/17 (35,3%)	0,49
Alto grado /ca	127/175 (72,6%)	11/17 (64,7%)	
Extensión lesión colposcópica			
≤ 2 cuadrantes	129/167 (77,2%)	8/14 (57,2%)	0,09
≥ 3 cuadrantes	38/167 (22,8%)	6/14 (42,8%)	
Grado lesión en conización			
< CIN 2	30/148 (20,3%)	0/17 (0%)	0,05
CIN 2+	118/148 (79,7%)	17/17 (100%)	
Tipo de asa			
Semicircular	(79/178) 44,4%	4/16 (25%)	0,1
Triangular	(99/178) 55,6%	12/16 (75%)	
Resultados 1º control			
Citología benigna	136/151 (90%)	10/15 (66,6%)	0,02
HPV negativo	104/146 (71,2%)	7/15 (46,7%)	0,05
Reintervención (reconización/HT)			
No	147/166 (88,6%)	14/17(82,3%)	0,23
Si	19/166 (11,4%)	3/17 (17,7%)	

CONCLUSIONES: El uso de asas semicirculares podría asociarse a un aumento en el porcentaje de márgenes endocervicales afectos.

Las pacientes con margen endocervical afecto tienen lesiones de mayor grado y mayor tasa de reintervención que las pacientes con márgenes libres.

La persistencia de alteración citológica postconización está relacionada con el estado de los márgenes exocervicales.