

¿Conización cervical con control colposcópico?

Mateos Laguna M, Gambacorti Passerini ZM, Martí Edo M, Bayoumy Delis BS, Navalón Bonal Z, Céspedes Casas C.

- **Objetivos:** La conización cervical es el tratamiento quirúrgico estándar para erradicar la neoplasia cervical intraepitelial. El objetivo de la conización cervical es extirpar la zona de transformación de forma completa. El tamaño y forma de la conización debe ser tallada de forma individual para cada paciente y basada en la colposcopia preoperatoria. Aún no se ha estipulado el uso de la colposcopia durante la conización cervical para visualizar adecuadamente la zona de transformación, comprobar la localización de las lesiones, y decidir el tamaño de la pieza a resear.
- **Material y métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo sobre las conizaciones cervicales realizadas el año 2018 y nuestros resultados.
- **Resultados:** En nuestro centro se realizar conizaciones cervicales sin control colposcópico, no se usa la tinción con ácido acético, y si la tinción con lugol. La edad media de las pacientes fue de 37,7 años. El 42,7% de las pacientes son nulíparas. Las colposcopías fueron adecuadas en la mayoría de los casos, fueron insatisfactorias debido a ZT 3 en un 10,1% de los casos. Se observaron cambios grado 1 en un 50,7 %, y cambios grado 2 en un 39,1%, y no se encontró lesión en un 7,2%. En las piezas resecadas en 2018, sólo en el 46,4% de los casos se localizó la lesión con la tinción de lugol. La lesión se encontraba presente en la pieza de conización en un 85,2% de los casos. Los bordes estaban afectos en un 23,5% de los casos. Las piezas estuvieron artefactadas en un 37,7 % de los casos. Las piezas estaban fragmentadas en un 33,8 % de los casos. El tamaño de la profundidad extirpada media fue de 7,2mm.
- **Conclusiones:** Un gran porcentaje de las paciente son nulíparas en edad reproductiva y se debe por ello tallar de forma cuidadosa la pieza para minimizar los posibles efectos negativos en su futuro reproductivo. La excisión con asa de resección con colposcopia intraoperatoria permite disminuir el tamaño de las piezas sin comprometer los márgenes. A pesar de que apenas existen publicaciones sobre los beneficios del uso de la colposcopia durante la conización, creo que sería interesante realizar estudios comparativos para determinar si nos ayudaría a reducir el volumen la pieza extirpada debido al futuro reproductivo de las pacientes, localizarse forma adecuada la zona de transformación así como las lesiones para que estén incluidas en la pieza e tallar las piezas a una distancia de las mismas.