

LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO TRAS CONIZACIÓN CERVICAL: FACTORES ASOCIADOS A RECURRENCIA Y PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD

S. Capote, C. Dinarés, J. Esperalba-Esquerri, A. Pérez-Benavente, A. Gil-Moreno, C. Centeno-Mediavilla



Objetivos:

Determinar los factores de riesgo de recurrencia de la lesión intraepitelial de alto grado (HSIL) tras conización cervical con asa diatérmica y los factores asociados a una disminución del período libre de enfermedad (DFS).
Variables evaluadas: edad, hábito tabáquico (>10 cigarrillos/día), la persistencia de infección del Virus del Papiloma Humano (HPV) tras tratamiento, el estado del margen endocervical y del legrado endocervical (LEC) intraoperatorio.

Métodos:

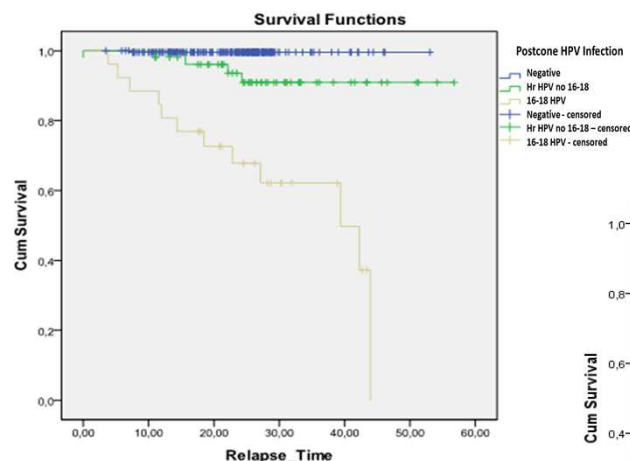
- Estudio prospectivo observacional
- Criterios de inclusión: mujeres con biopsia cervical compatible con HSIL remitidas para conización al Hospital Universitari Vall d'Hebrón (Barcelona) entre Enero 2012 y Julio 2015.
- Criterios de exclusión:
 - Inmunosupresión
 - Antecedente de displasia cervical
- n: **377 casos**.
- Análisis de factores de riesgo de recurrencia mediante análisis univariante y multivariante.
- DFS: análisis univariante y análisis de regresión de Cox.

Resultados:

- Mediana de seguimiento: 24 meses.
- Recurrencias HSIL: 24 casos (6.7%)
- Mediana de tiempo de recurrencia=14 meses (rango de 1-71 meses).

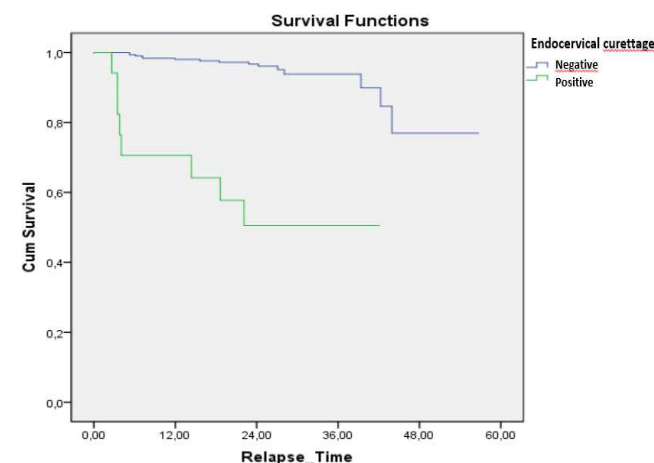
Factores de riesgo de recurrencia:

- **Análisis univariante:**
 - LEC positivo para HSIL ($p<0.001$)
 - Margen endocervical positivo para HSIL ($p=0.003$)
 - Persistencia de infección de los tipos 16-18 del HPV ($p<0.0001$) y de otros tipos de alto riesgo de HPV (hr-HPV) ($p=0.009$)
- **Análisis multivariante:** SÓLO la persistencia de infección de HPV ($p=0.0001$), especialmente de los tipos 16-18 ($p=0.0001$, OR=426, CI95%=34-5286).



Disminución DFS:
Infección por hr-HPV post-tratamiento ($p<0.0001$), sobretodo por los tipos 16-18 ($p<0.0001$).

Disminución DFS:
LEC positivo para HSIL ($p=0.025$)



Conclusiones:

- La persistencia de infección del HPV fue el único factor independiente de recurrencia de HSIL tras tratamiento, especialmente la persistencia de los tipos 16-18.
- Las mujeres con persistencia de infección por hr-HPV y mujeres con margen endocervical positivo para HSIL tuvieron un menor DFS.
- El genotipado del HPV (16-18) tras tratamiento podría ayudar en la estratificación de paciente de alto riesgo de recurrencia de HSIL.