

¿Legrado endocervical sistemático o en casos seleccionados?

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

- **Objetivos:** Existen controversias con respecto a la utilidad de realizar el legrado endocervical posteriormente a la biopsia de una neoplasia cervical intraepitelial. Particularmente el valor predictivo de lesiones residuales en el cervix en la zona de excision también es controvertido
- **Material y métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo sobre las conizaciones cervicales con legrado endocervical realizadas el año 2018 y nuestros resultados
- **Resultados:** En nuestro caso el legrado endocervical se realiza de forma sistemática. La edad media de nuestras pacientes fue de 37,7 años de edad, sólo un 18,8 % eran mayores de 50 años de edad. A pesar de ello solo en un 3% de los casos se demostró afectación endocervical. El 42,7% de las pacientes son nulíparas. El tiempo medio de seguimiento previo a tratamiento excisional fue entre 1 a 4 años en la mayoría de los casos. 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%. El genotipo más frecuentemente implicado fue el 16, en un 39,1%. De las pacientes con pieza excisional el 85,4% negativiza la citología, y 52,2% el VPH durante el seguimiento. En un 23.5% de los casos se encontraron márgenes afectos. Entre las pacientes con LEC positivo se encuentran dos casos con una edad de 36 años y 22 años. La lesión inicial en la citología fue un HSIL y posteriormente CIN III en la biopsia y conización cervical, en el primer caso, y ASCUS con biopsia CIN III y conización cervical CIN II en el segundo caso. Como se puede observar las pacientes de nuestra muestra no presentaban edades mayores de 50 años pero si márgenes positivos.
- **Conclusiones:** El LEC junto con la conización con displasia presente en la AP es un importante predictor de invasión en el cervix residual, en aquellas pacientes con conizaciones y lesiones intraepiteliales de alto grado y se debería realizar de rutina. En mujeres mayores de 50 años con márgenes endocervicales positivos, el LEC se debería de realizar antes de realizar otra terapia. Sin embargo en estudios más recientes se ha observado una baja sensibilidad y valor predictivo positivo, por lo que se considera que no aporta beneficios en la evaluación de lesiones endocervicales.

