



Lesión escamosa de alto grado persistente tras conización en nuestro centro (2014-2018)

L. Ibañez, S. González, E. De Diego, C. Bravo, S. Pérez, S. Alonso

Sº Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario Fuenlabrada

- **Objetivos**

Estudiar las pacientes que precisan una segunda intervención por lesión de alto grado persistente tras conización.

Los factores de riesgo asociados a persistencia o recurrencia de la displasia cervical son entre otros: la edad, la afectación de los márgenes, la infección por HPV persistente y el estado inmunológico.

- **Material y Método**

Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo revisando las historias clínicas de las mujeres a las que se les realiza una conización entre enero 2014 y diciembre 2018 en nuestro servicio.

- **Resultados**

En el periodo descrito, se realizan 412 conizaciones por displasia cervical. El 11,6% de las conizaciones se indican por lesión de bajo grado persistente, el 3,2% por discordancia cito-histológica y el 84,7%, por lesiones de alto grado. De estas últimas, 11 precisan una segunda intervención por lesión persistente, lo que supone el 3,2% de los casos.

La edad media de estas 11 pacientes, es de 43 años (rango de 33-56 años). 4 están en menopausia (36,4%), 5 son fumadoras (45,4%), ninguna utiliza preservativo de manera habitual y tampoco es usuaria de anticonceptivos. Ninguna de las pacientes está inmunodeprimida. 8 (72%) se han vacunado tras la 1º conización (ninguna estaba vacunada previamente). La AP de la pieza de la conización es de CIN 2-3 en todos los casos salvo 2 (en uno es CIN 1 y el otro no presenta displasia). 5 conos (45,4%) presentan bordes exocervical afecto y 2 conos (18,2%) bordes endocervical afecto. Una paciente presenta afectación de ambos bordes. En 9 casos (81,8%) la lesión persistente se diagnostica en el 1º control post conización (a los 3 meses si bordes afectados y a los 6 meses en caso de bordes libres). En los 2 casos restantes, se diagnostica en el segundo control, al año de la conización (los 2 presentan Lsil y/ o HPV-AR positivo en el primer control).

En 6 pacientes (54,5%) se realiza un 2º cono (edad media 39,3 años) y en 5 pacientes (45,4%) una histerectomía simple laparoscópica (edad media 47,8 años). La AP de las piezas confirma la lesión de alto grado en 7 casos (63,6%), siendo negativa (sin lesión) en los 4 casos restantes. todos los casos presentan bordes libres salvo una reconización con borde exocervical afecto por Lsil y otra reconización con borde endocervical afecto por CIN 3 con nueva biopsia CIN 2 a los 3 meses que precisa una 3º intervención (histerectomía laparoscópica).

- **Conclusiones**

Las lesiones persistentes han sido diagnosticadas en los primeros controles postconización, demostrando la importancia de realizar un estrecho seguimiento colposcópico en pacientes conizadas.