AEPCC XXXI CONGRESO
Del 28 al 30 noviembre de 2019
Palacio Euskalduna
Bilbao
www.aepcc.org/congreso2019

DEL ASCUS CON VIRUS DE PAPILOMA HUMANO DE ALTO RIESGO AL CIN III ¿CÓMO Y CUÁNDO?

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander. De Castro Momoitio, Alazne ; Erasun Mora, Diego; Prieto Ruiz, Elena ; Vázquez Del Campo, Ana; Martínez Dolara, Maddalen ; Campo Careaga, Ainhoa .

OBJETIVOS:

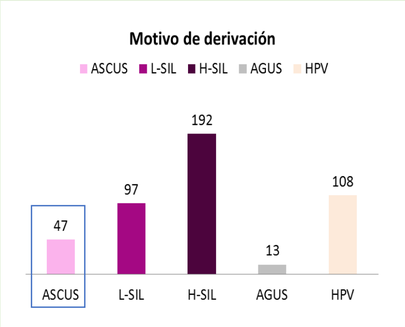
La atipia de células escamosas de significado incierto es la alteración citológica más común. Sabemos que la prevalencia del HPV en mujeres con ASCUS oscila entre 33-51 %.
Revisamos aquellas pacientes con diagnóstico de CIN III tras realizar un Lletz que inicialmente partían de una alteración tipo ASCUS en la citología. Determinamos el tiempo de evolución desde el ASCUS al CIN III, así como el serotipo de HPV implicado y los hallazgos colposcópicos que han presentado, con el principal objetivo de intentar conocer la evolución natural del ACUS con HPV de alto riesgo y plantearnos si se debería modificar el manejo de dicha alteración.

MATERIAL Y MÉTODOS:

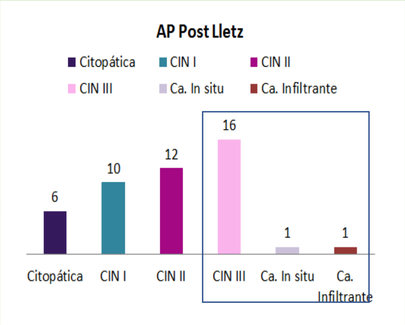
Base de datos retrospectiva y longitudinal de pacientes a las que se les realizó técnica escisional Lletz entre los años 2016 y 2019, ambos incluidos :

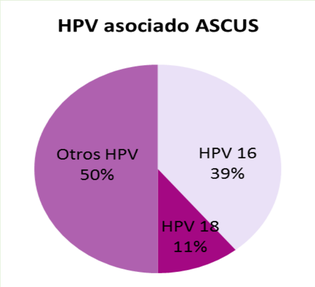
- N de 478 pacientes.
- Media de edad 41 años.
- Colposcopia descriptiva en un 86% de las pacientes, 22 % sin biopsia previa.
- El 57% de los Lletz en dos planos.
- Un volumen superior a 2 cm^3 en un 60 %.
- CIN II- CIN III en un 64% y un 32% con afectación intraglandular.
- Un 22,3% de márgenes afectos.
- EL 92% no tuvieron complicaciones.
- Aclaramiento del HPV en el 52% .
- Recidiva histológica en el primer año del 12 %.

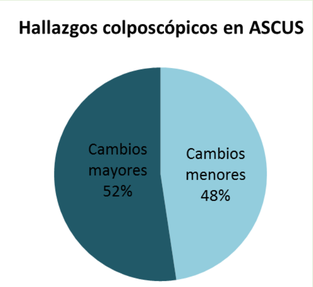
RESULTADOS:

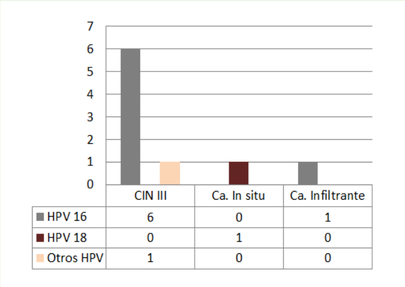


12 Evolucionan en < de un año.
2 Evolucionan en un año y medio.
4 Evolucionan en > de 3 años.









	CIN III	Ca. In situ	Ca. Infiltrante
HPV 16	6	0	1
HPV 18	0	1	0
Otros HPV	1	0	0

CONCLUSIONES:

Si bien es cierto que el 61 % de los ASCUS tiene un resultado AP post Lletz inferior al CIN III, no es despreciable el 39 % restante. Analizando el tiempo de evolución del ASCUS al CIN III, el 67 % evolucionan en menos de un año, porcentaje que nos demuestra que no debemos menospreciar un alteración citológica tipo ASCUS. En cuanto a la posible relación con HPV de alto riesgo, a pesar de que hay datos perdidos, las alteraciones citológicas tipo ASCUS que evolucionan a CIN III se asocian a HPV de alto riesgo, siendo el más frecuente el HPV 16.
Conocer la historia natural del ASCUS con una base de datos de 3 años de evolución no es posible, no obstante, a pesar de que vamos a continuar ampliándola, debemos hacer hincapié en la importancia de un adecuado seguimiento a los ASCUS, evitando su infravaloración.