



Casuística de conizaciones sin lesión presente en la pieza y su seguimiento

Mateos Laguna M, Navalón Bonal Z, Céspedes Casas C, Bayoumy Delis BS, Gambacorti Passerini ZM, Consuegra Garrido I.

- **Objetivos:** Una pieza excisional negativa nos hace preocuparnos si la lesión no está contenida en la pieza. No es un hallazgo infrecuente, ocurre un 14%-24% de las conizaciones.
Las piezas negativas presentan más probabilidad de contener características histológicas que limiten la interpretación patológica.
No es un hallazgo tranquilizador y está asociado con una recurrencia similar a aquellas piezas que contienen lesiones displásicas.
- **Material y métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo sobre las conizaciones cervicales realizadas el año 2018 y nuestros resultados.
- **Resultados:** La edad media de las pacientes fue de 37,7 años, sin embargo en los casos estudiados la edad fue mayor, con una media de 49 años. En nuestro caso en un 14,8% de las conizaciones la pieza no excisional no contenía ninguna área displásica. El 42,7% de las pacientes son nulíparas, en aquellas con sin lesión eran el 60%.
El tiempo medio de seguimiento previo a tratamiento excisional fue de 3 años en la muestra, mientras que el grupo estudiado fue de 4 años. El genotipo más frecuentemente implicado fue el 31, en un 40%.
De las pacientes con pieza excisional negativa el 70% negativiza la citología, y 40% el VPH durante el seguimiento.
En un 23.5% de los casos se encontraron márgenes afectados en el grupo control frente al 10% de grupo casos.
En un 20% de los casos se realizó reconización, encontrándose en 1 caso un adenocarcinoma cervical y en otro un CIN II.
- **Conclusiones:** Los tratamientos cervicales reducen el riesgo de cáncer invasivo de cérvix en un 95%, los ocho primeros años. La mayoría de los fracasos ocurren en los dos primeros años, aunque las recurrencias pueden aparecer hasta 20 años más tarde. La tasa de recurrencia fue similar a aquellas con márgenes positivos.
A los dos años de seguimiento en un 24% de las pacientes se encontraron lesiones neoplásicas entre ellas dos carcinomas y ocho lesiones de alto grado.
Las pacientes con pieza excisional negativa deben de ser seguidas de forma similar a aquellas con márgenes positivos.
Las pacientes con márgenes positivos presentan un riesgo seis veces mayor de enfermedad residual, hasta un 25% de las pacientes presentan recidivas.

