



ANÁLISIS DE CONIZACIONES EN BLANCO EN NUESTRO CENTRO.

Coronel Villarán MJ, Fernández-Villarrenaga Vázquez L, Rojas Luna JA, Montero Fernández M.
Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva

OBJETIVO

Analizamos las conizaciones con resultado anatomopatológicos negativos estudiando las indicaciones iniciales y los factores que hayan podido influir para evitarse en futuros pacientes

MATERIAL Y MÉTODO

Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo de 191 conizaciones realizadas en el Hospital Juan Ramón Jiménez en el año 2018.

Definimos conizaciones en blanco o negativas a aquellas en las que no se encontraron lesiones en el estudio anatomopatológico definitivo.

Las conizaciones fueron realizadas mediante asa de diatermia en todos los casos.

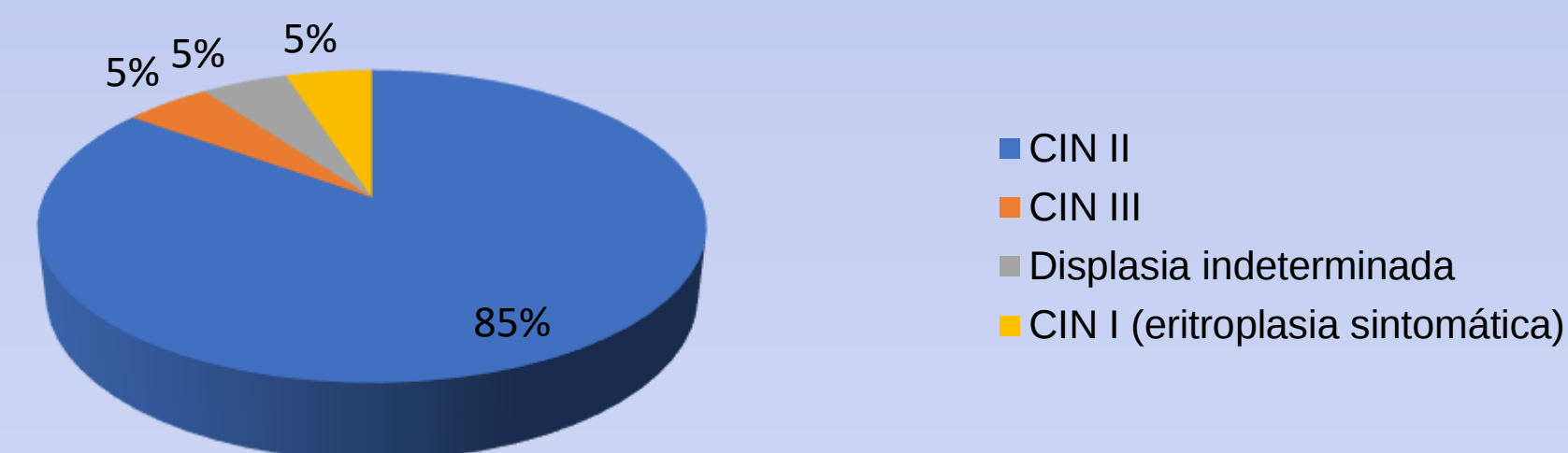
RESULTADOS

La incidencia de conizaciones en blanco fue del 10% (20 pacientes).

Las indicaciones por las que se realizaron las conizaciones que resultaron negativas son:

- 17 casos de CIN II (85%),
- 1 caso de displasia indeterminada (5%),
- 1 caso de CIN III (5%),
- 1 caso de CIN I (conización indicada por eritroplasia sintomática llamativa) (5%).

Biopsia previa a conización



CONCLUSIONES

La utilización del asa de diatermia resulta fácil de aplicar pero puede dificultar el estudio de los bordes de las piezas de conización.

Como observamos en el estudio, la mayoría de los resultados obtenidos como “negativos” proceden de lesiones de bajo grado (CIN II), motivo por el cual, deberíamos revisar las indicaciones y plantearnos el seguimiento de pacientes que cumplan criterios para así evitar tratamientos agresivos innecesarios.