

DEL CIN III EN BIOSIA AL CIN I EN LLETZ ¿EXISTEN MARCADORES DE PRUDENCIA?

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 :

Las pacientes con diagnóstico histológico de CIN III tienen mayor riesgo de progresión a cáncer de cérvix que de regresión. Pero, ¿existen algunos predictores de regresión?. Al revisar nuestros datos nos encontramos con resultados tras Lletz de CIN I en pacientes que tenían una biopsia previa con CIN III. Y bien:

¿Podríamos evitar estos Lletz? En seleccionadas pacientes con biopsias de CIN III ¿ Se podría emplear una conducta expectante , actuando en función de los hallazgos colposcópicos y resultados de con-test?, ¿Cómo podemos determinar cuáles son estos casos ?¿Existen marcadores de prudencia?.

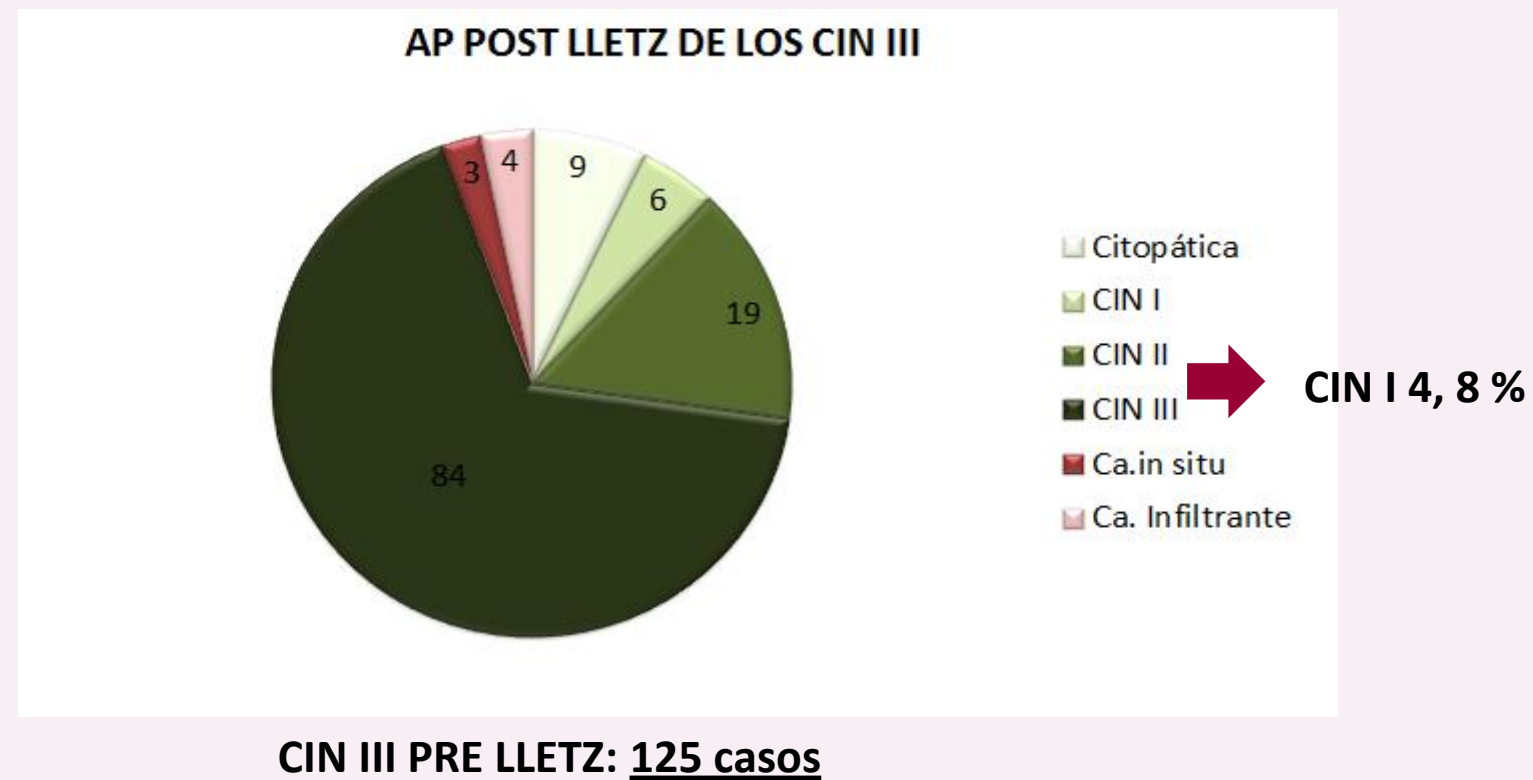
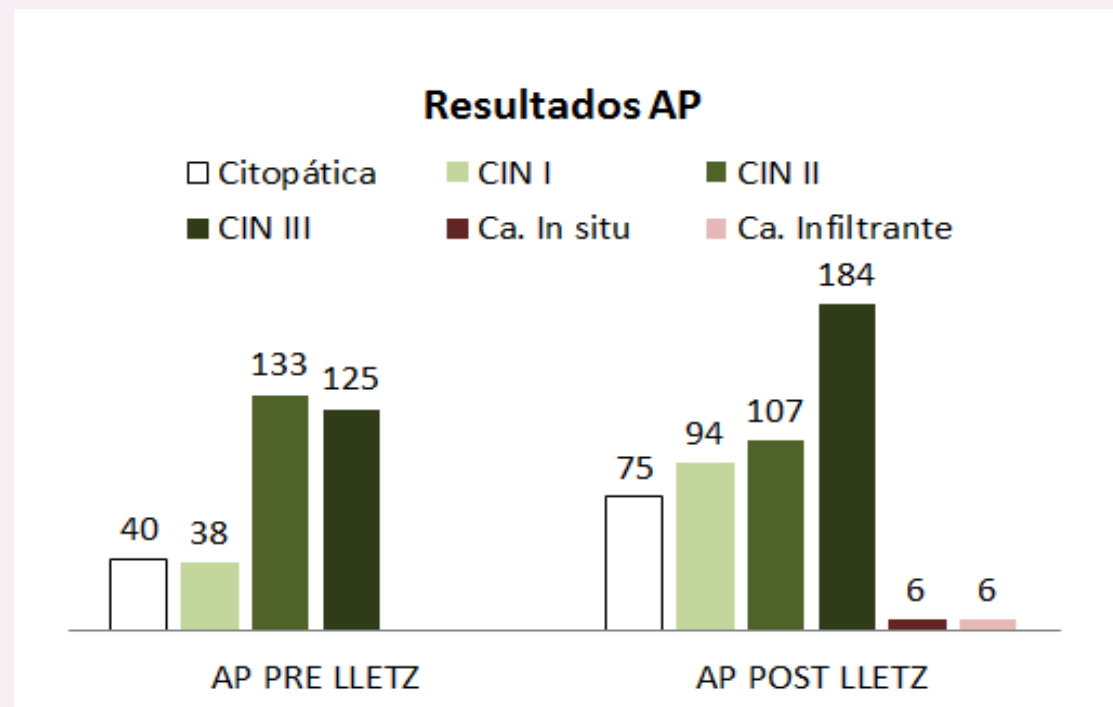
Analizamos nuestros datos en busca de marcadores de prudencia con el fin de evitar sobre tratar a nuestras pacientes.

MATERIAL Y MÉTODOS:

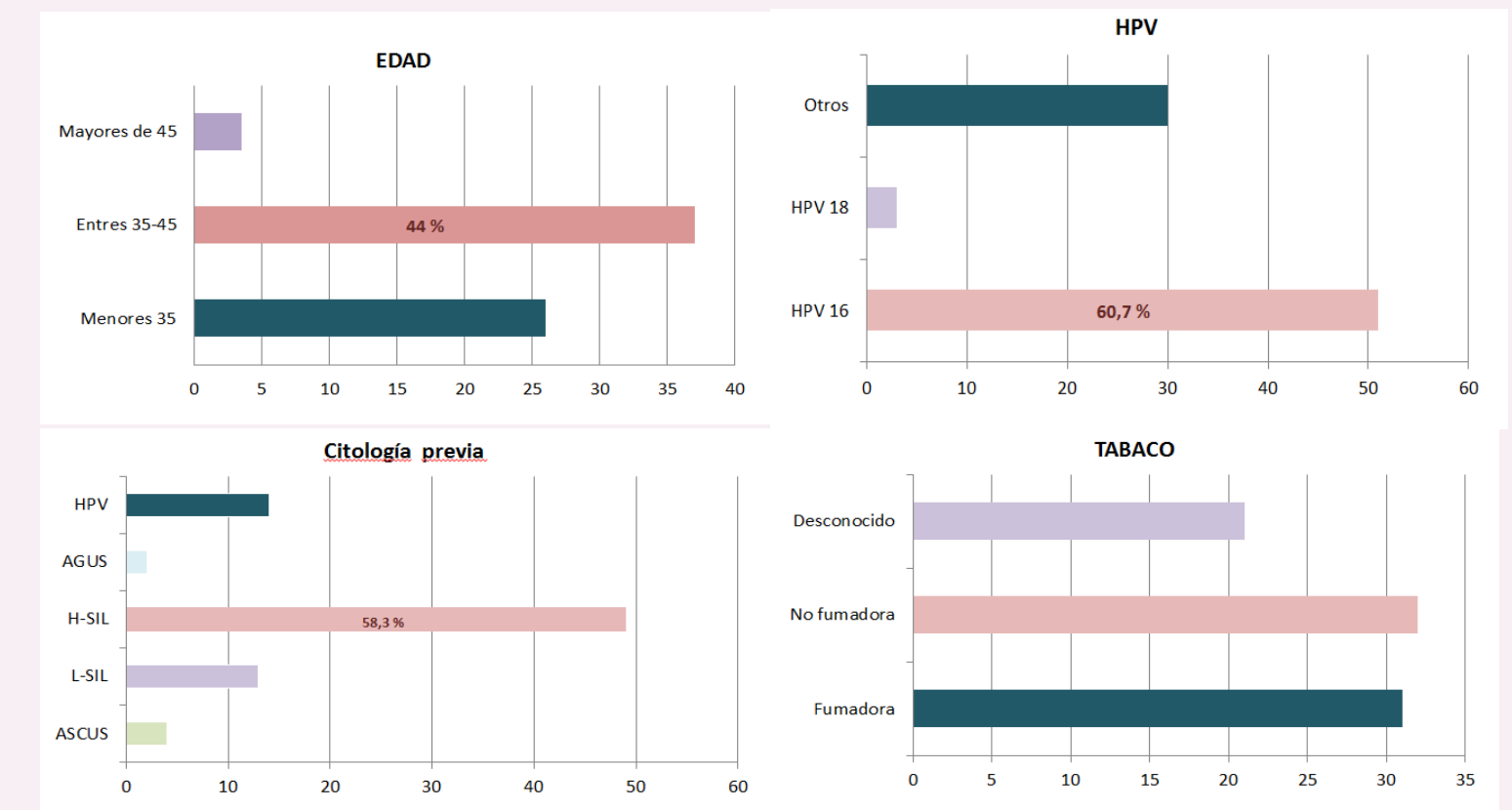
Base de datos retrospectiva y longitudinal de pacientes a las que se les realiza Lletz entre los años 2016 y 2019, ambos incluidos:

- Mayoritariamente derivadas desde atención primaria por alteraciones citológicas. El serotipo más frecuente es el HPV 16. El 28% de ellas son fumadoras.
- La colposcopia es descriptiva en un 86% de las pacientes. Un 22 % de ellas no tenía biopsia previa. El Lletz, en el 57% de ellas ha sido realizada en dos planos.
- El resultado histológico es en un 64% mayor o igual a CIN II con un 32% de afectación intraglandular y un 22,3% de márgenes afectos.
- El 52% de las pacientes han tenido un aclaramiento del HPV en el primer estudio post técnica, con una tasa de recidiva histológica en el primer año del 12%.

NUESTROS DATOS :



FACTORES DE RIESGO EN CIN III



CONCLUSIONES:

Revisando nuestros datos, de un total de 478 pacientes , 125 de ellas partían de una biopsia informada como CIN III. Analizando cada de uno de estos casos, el resultado post Lletz en el 72,8 % es igual o superior a CIN III, dato que concuerda con la biopsia previa . Un 4, 8 % y un 7,2% de casos tienen un resultado anatomopatológico informado como CIN I y alteración citopática, respectivamente, lo que supone un 12 % de conizaciones con valor inferior a la biopsia. Tal y como indican los estándares de calidad, estamos ante un valor asumible que no nos sugiere un cambio en la actitud a seguir . En cuanto a factores de riesgo predominantes en los casos de CIN III , el HPV 16 es el serotipo más frecuente estando presente en el 60, 7 % de los casos ,en un 59,8% de los casos se partía de una citología informada como H-SIL .