



Concordancia entre la biopsia guiada por colposcopia prequirúrgica y de la pieza de conización cervical

Mateos Laguna M, Gambacorti Passerini ZM, Martí Edo M, Bayoumy Delis BS, Moreno Pérez A, Consuegra Garrido I.

- **Objetivos:** Estudio retrospectivo descriptivo sobre las conizaciones cervicales realizadas el año 2018 y nuestros resultados respecto a la concordancia de la biopsias con la anatomía patológica final de la pieza de conización.
- **Material y métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo sobre las conizaciones cervicales realizadas el año 2018 y nuestros resultados respecto a la concordancia de la biopsias con la anatomía patológica final de la pieza de conización.
- **Resultados:** Se realizaron un total de 69 conizaciones en el año 2018.
Las indicaciones fueron: 16 casos de CIN I persistente (23,19%), 26 casos de CIN II (37,68%), 15 casos de CIN III (21,64%) y 1 caso de ca cervix estadio IIA (1.45%).
De los casos de CIN I se obtuvieron: 3 piezas sin lesión (4,35%), 3 casos de CIN I (4.35%), 8 casos de CIN II (11,59%), 1 caso de CIN III (1.45%), y 1 caso de Ca insitu (1.45%)
Al analizar las citologías, en 10 de los casos de Citología con lesión LSIL, se obtuvo una anatomía final de CIN II en 7 casos y 1 caso de CIN III. En las Citologías con lesiones ASC-H se obtuvo 1 caso de un ca insitu y un caso de CIN I.
De los casos de CIN II se obtuvieron: 3 piezas sin lesión (4,35%), 6 casos de CIN I (8,7%), 13 casos de CIN II (18,84%), y 4 casos de CIN III (5,8%).
De los casos de CIN III se obtuvieron: 1 piezas sin lesión (1,45%), no hubo ningún caso de CIN I, 1 casos de CIN II (1,45%), 12 casos de CIN III (17,39%), y 1 caso de Adenocarcinoma (1.45%).
- **Conclusiones:** Se ha podido observar que existe una buena correlación entre la biopsia previa e indicación de la conización y los resultados anatomopatológicos de la pieza de conización, especialmente en los casos de CIN II y CIN III.
En los casos de CIN I no corresponde la biopsia con los resultados de anatomía patológica, así como también la lesión citología presenta de forma general una discordancia con la anatomía patológica. Se concluye que en la mayoría de los casos de biopsia con CIN I se infraestima la lesión final.
Dados nuestros resultados sería se ayuda incorporar estudio de biomarcadores inmunohistoquímicos como P16 especialmente en las lesiones de bajo grado para mejorar la correlación entre las biopsias de bajo grado con los resultados de las conizaciones.

AP	Ca cervix IIA	CIN I	CIN II	CIN III	Insuficiente	Metaplasia escamosa	Metaplasia escamosa/ CIN II	Negativa	Suma total
Adenocarcinoma	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Ca cervix IIB	1	0	0	0	0	0	0	0	1
CIN I	0	3	6	0	0	1	0	0	10
CIN II	0	8	13	1	0	0	1	0	23
CIN III	0	1	4	12	0	0	0	0	17
CIN III/ Ca insitu	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Suma total	1	13	23	14	0	1	1	0	53