

DISCORDANCIA CITOCOLPOSCÓPICA: REVISIÓN RETROSPECTIVA CASOS

Ayats. A.(1), Ullmo. J.(1), Cruz. N.(1) Salinas. J.(1,2), Cavallé, P.(1,2)
(1)Servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus , (2) Universitat Rovira i Virgili (Facultat de Medicina i Ciències de la Salut)

ANTECEDENTES Y OBJETIVOS

La citología es un método de cribado con una sensibilidad para lesiones de alto grado variable alrededor del 50% y no superando el 80% y una especificidad alta. Ante el hallazgo de una citología alterada, la siguiente prueba es la colposcopia con toma de biopsia para llegar a un resultado histológico y poder indicar con más seguridad un tratamiento excisional. Tanto la citología como la colposcopia son pruebas observador-dependiente y su grado de correlación con el diagnóstico histológico varía según los estudios. Aun así, habitualmente los resultados de las pruebas citológicas y colposcópicas concuerdan, así como el resultado diagnóstico final con la histología de la conización, pero qué pasa cuando nos encontramos con resultados contradictorios? Cuando ocurren discrepancias citocolposcópicas la actitud terapéutica puede plantear dudas. Se puede consensuar con la paciente realizar seguimiento, o bien plantear una conización diagnóstica (a la vez que terapéutica si se confirma la lesión). También influyen en la decisión pruebas de detección del Virus del Papiloma Humano y técnicas moleculares, aunque no las trataremos aquí.

El objetivo de este estudio es conocer la incidencia de casos de discrepancia citocolposcópica en nuestro centro, en los casos en que se realizó finalmente una conización, para saber cuál fue el diagnóstico final.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo revisando las conizaciones entre junio 2017 y junio 2019. Se han recogido datos sobre las 88 conizaciones realizadas en consultas, entre las cuales se han visto 19 casos de discordancia cito-colposcópica.



CONCLUSIONES

Los casos de discordancia citocolposcópica representan una quinta parte de las conizaciones en consulta de nuestro centro, y pueden plantear dudas sobre la conducta a seguir, puesto que una conización es un método más agresivo que las demás pruebas diagnósticas. Los hallazgos de este estudio nos muestran que suele haber patología tras estos casos puesto que en un 84% de los casos la paciente presentaba finalmente alteraciones de alto grado en la histología de la conización, y que por lo tanto la conización diagnóstica suele ser también terapéutica.

RESULTADOS

Se han encontrado 19 casos de discordancia cito-colposcópica (corresponden al 21% de las conizaciones estudiadas) en los que se diferencian dos situaciones: en 12 de los casos la citología estaba alterada, en cambio la colposcopia fue normal, y en los 7 casos restantes, la citología era normal o informaba de cambios menores, y la colposcopia evidenciaba cambios mayores. En todos los casos, la zona de transformación era tipo 1 o 2, permitiendo generalmente una buena visualización de la zona de interés. La media de edad global era de 39.8 años, siendo 39.9 años en los casos concordantes. En el primer grupo de casos, con citología alterada siendo la colposcopia normal, la histología de la pieza de conización fueron lesiones de alto grado (CIN II o III) en 11 de los casos, y sólo en un caso fue CIN I. La edad media de las pacientes era de 47.1 años. En el segundo grupo, con citología normal o bajo grado la histología de la conización fue de CIN II en 5 de los casos, normal en un caso (muestra inflamatoria), y no valorable en un caso. La edad media de las pacientes era de 32.4 años. Por tanto, en un 84% de los casos de discordancia (16 de 19) se encontraron finalmente lesiones de alto grado (CIN II-III) en la histología de la conización.

