

ALTA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA TRAS UN LLETZ POR CIN II-III ¿CUÁNDO?

Elena Prieto Ruiz; Diego Erasun Mora; Ana Vazquez Del Campo; Maddalen Martinez Dolara; Alazne de Castro Momoitio; Ainhoa Campo Careaga. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla

OBJETIVO:

El objetivo de este análisis es **determinar la media de años de seguimiento especializado** que realizamos en nuestra unidad, a las pacientes sometidas a LLetz por una lesión CIN 2 o 3 y plantearnos si se adecúa a las recomendaciones científicas.

MATERIAL Y MÉTODOS:

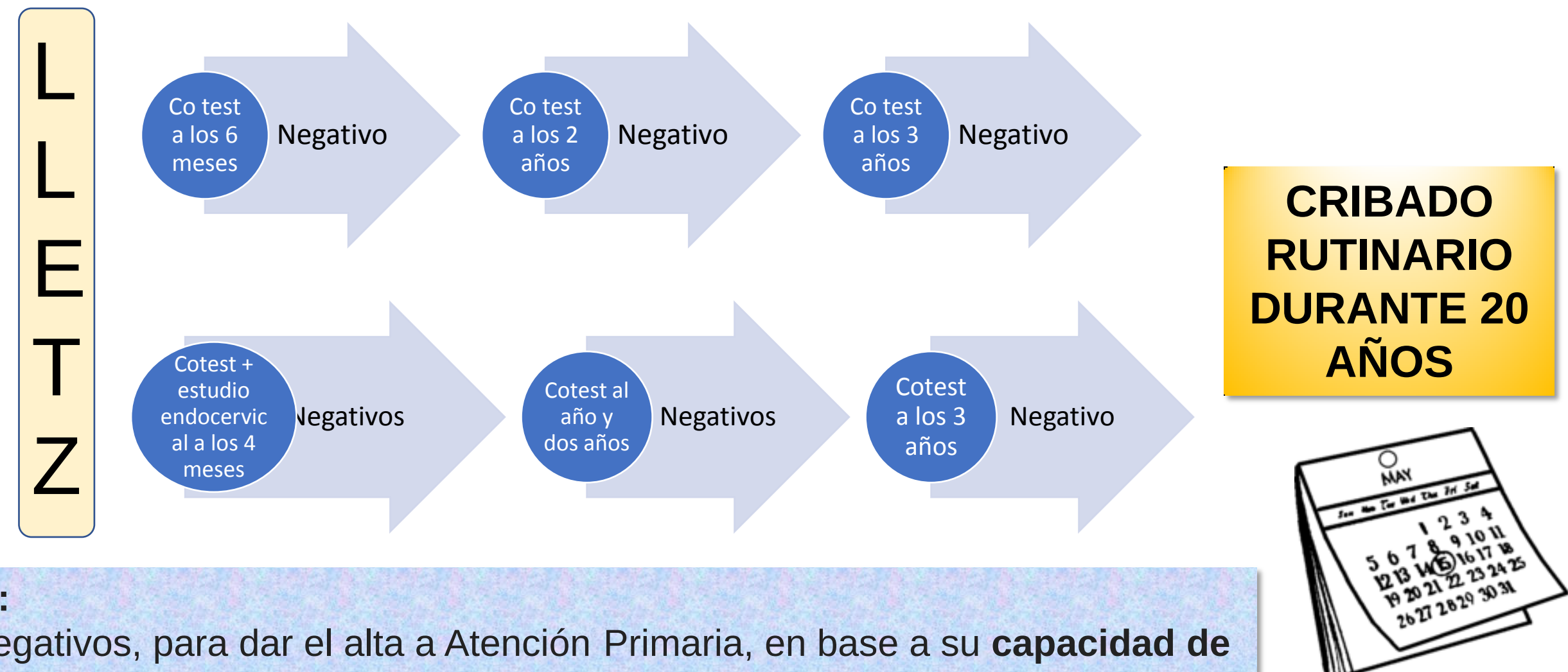
Los datos obtenidos provienen de la recogida de datos **retrospectiva longitudinal** de pacientes en los que se realizó escisión con Lletz entre 2016 y 2019. Una n de 478 pacientes, con media de edad de 41 años. Mayoritariamente derivadas de atención primaria desde el servicio de screening (60%). En la muestra estudiada el serotipo más frecuente es el **HPV 16**; 46% de las muestras restantes eran no 16 no 18. El resultado histológico es de un 64% para un resultado $\geq$ a HSIL/CIN II, con un 22,3% de márgenes afectos. En controles posteriores, 52% de las pacientes han tenido aclaramiento del HPV en el primer estudio post-técnica, con una tasa de recidiva histológica en el primer año del 12%. Existe una variabilidad en años de control entre médicos de la unidad.

RESULTADOS:

En nuestra unidad de Colposcopia, en general, damos el alta médica de atención especializada tras **2 muestras de PCR-HPV post LLetz consecutivamente negativas**, para lo cual ha de transcurrir un periodo mínimo de **18-24 meses** (18 meses en el caso de que el HPV sea ya negativo en la 1ª visita postLletz, a los 6 meses, y en la 2ª revisión a los 18 meses postLletz), (24 meses en caso que el HPV se negativice en la 2ª visita o en los sucesivos controles anuales).

De acuerdo al último protocolo SEGO y Guía AEPCC, la recomendación ante **márgenes del Lletz negativos** es realizar co-test a los 6 meses. Si co-test negativo: nuevo co-test a los 2 años, y si nuevamente negativo: co-test a los 3 años y posterior cribado rutinario durante al menos 20 años. Aunque no determina si el cotest se puede realizar en Atención Primaria o debe ser en Especializada, recomienda por tanto, no derivar a Cribado rutinario hasta 5 años y medio post LLETZ (siempre y cuando todos los controles sean negativos).

En caso **de márgenes afectos o legrado endocervical postLLETZ positivo**, recomienda control a los 4 meses con co-test y estudio endocervical. Si negativos: co-test al año y dos años. Si ambos negativos: cotest a los 3 años y posterior cribado rutinario durante al menos 20 años. Es decir, igualmente 5 años y medio antes del cribado rutinario.



CONCLUSIONES:

Cada unidad de Colposcopia, debería determinar los años de seguimiento, con controles negativos, para dar el alta a Atención Primaria, en base a su **capacidad de asistencia y tasa de abandono** del seguimiento postLletz de sus pacientes.