

MANEJO CONSERVADOR EN PACIENTES CON LESIÓN INTRAEPITELIAL CERVICAL DE ALTO GRADO

M Cano, S Kazlauskas, I De La Torre, B Morillo, M Martín

28 pacientes seleccionadas para **manejo conservador de lesiones HSIL** en cérvix.

Criterios inclusión:

- HSIL histológico
- Extensión superficial <50%
- Zona de transformación completamente visible (ZT1 ó 2)
- No afectación de canal endocervical

Mayoría de pacientes **menores de 35 años**, una paciente de 44 años

Realizados en todos los casos:

- Citología
- Colposcopia y biopsia
- Test HPV (Cobas y Linear Array)

Seguimiento de pacientes con controles cada **4-6 meses** hasta desaparición de lesión

RESULTADOS

- El 82,14% de las pacientes presentó una citología de inicio LSIL
- El test de HPV fue positivo en 26 de las 28 pacientes, siendo positivo para los tipos 16/18 en el 42,3% de los casos
- La colposcopia se informó con cambios sugestivos de lesión LSIL (G1) en 24 pacientes, y con cambios G2 en 4
- La ZT fue completamente visible en todos los casos, mayoritariamente de tipo 1 (85,71%)
- 23 pacientes se han realizado al menos 1 control tras el diagnóstico de HSIL
- La **tasa de negativización tras el primer control ha sido del 78,26%**, y del **79,16% tras el tercer control**
- De las 28 pacientes se trataron 3, dos de ellas por aumento de extensión de la lesión, y otra a petición de la propia paciente

Citología inicial



Colposcopia inicial



Zona de transformación



Negativización lesión tras primer control



Tratamiento quirúrgico



El manejo conservador de lesiones HSIL en pacientes seleccionadas es posible, y permite evitar la cirugía en un porcentaje muy alto de los casos