

MANEJO CONSERVADOR DE CIN III EN GESTANTE

Montero Olmeda, J; Risco Montemayor, B; Trillo Rodríguez, L; Ramos Romero, CM; Bolívar de Miguel, AB; Bravo Violeta, V

Mujer de 33 años gestante de 16+4 semanas sin otros antecedentes de interés, con cribado citológico previo sin hallazgos, sin vacunación frente al virus del papiloma humano que acude a consulta de patología cervical de nuestro centro tras hallazgo de lesión HSIL en cribado citológico del primer trimestre.

Informe citológico: "*alteraciones celulares de lesión escamosa intraepitelial de alto grado (HSIL), no se puede descartar infiltración estroma*".

HPV 26, 85 (alto riesgo).

Material y métodos:

Se decide, de manera conjunta y de acuerdo con la paciente; realizar un **manejo conservador**, con seguimiento estrecho durante la gestación y tratamiento posterior.

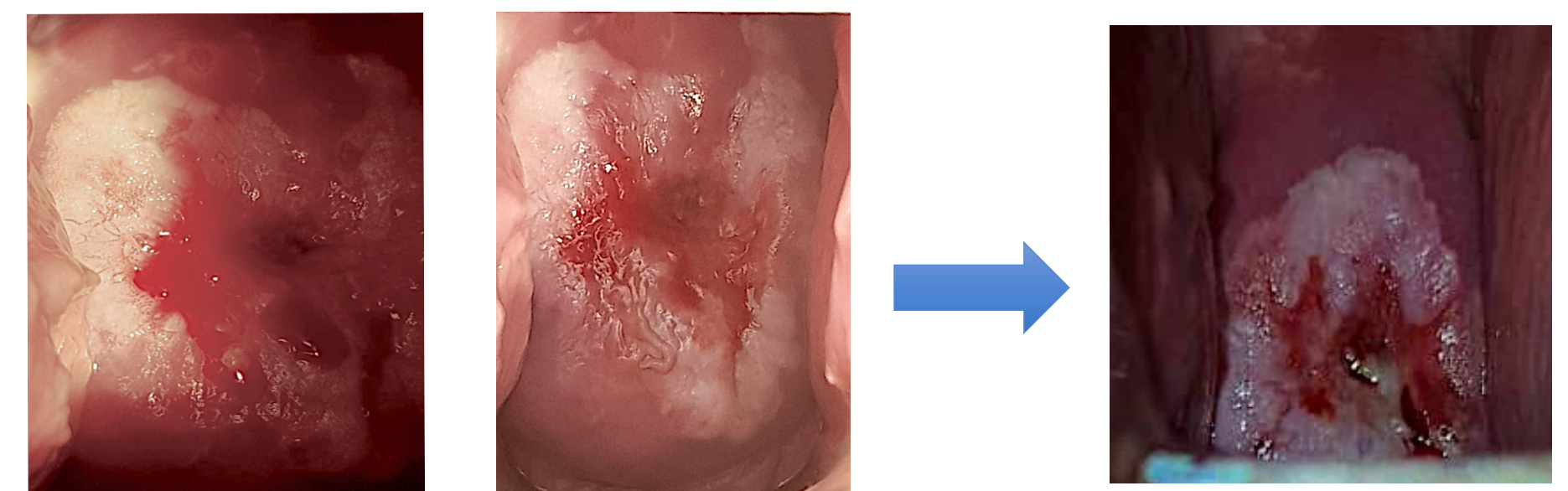
Se programan en total 6 visitas en las que se realizan colposcopia y biopsias.

*En semana 16 se realiza colposcopia ZTT1: "*intensa reacción acetoblanca en toda la zona de transformación, fino punteado sobre las 3 horarias y epitelio denso, especialmente a las 12 y 6 horarias, de las que se toman biopsias.*"

Se realiza también vaginoscopia y vulvoscopia sin hallazgos durante todas las exploraciones.

*En semana 19 se repiten las mismas pruebas con hallazgos similares, así como en semana 28.

El resultado de las biopsias es en todas las ocasiones **CIN 3**.



Semanas 16, 19

Semana 28

Resultados:

Tras el parto se realiza conización en quirófano sin incidencias.
El resultado de la misma es CIN III, borde exocervical afecto. LEC negativo. HPV 26.
La paciente ha completado vacunación HPV.

Conclusiones:

En situaciones especiales como la que nos compete el manejo expectante presenta un nivel de evidencia fuerte a su favor.