

EDITORIAL

Saludo de la nueva Presidente de la AEPCC

Queridos socios:

Desde esta carta quiero agradeceros la confianza que habéis depositado en mi al encargarme la Presidencia de nuestra Asociación. Labor que me honra y satisface enormemente pero que a la vez supone una gran responsabilidad. La Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia está en un excelente momento. El trabajo de anteriores Juntas Directivas ha generado esta situación. Por lo tanto, esta será mi primera y más importante tarea: consolidar esta trayectoria e intentar, si es posible, mejorarla.

Nada puede hacerse sin un buen equipo. He intentado reunir a un puñado de compañeros representativos de algunos de los principales grupos de trabajo españoles y que, en los últimos años, han apoyado a la AEPCC. Es mi intención trabajar con un **grupo ejecutivo** (Secretario, Tesorero y Ex-Presidente) que se encargue del día a día de la Asociación, así como dar contenido a las **Vocalías**, para que cada una de ellas tenga una responsabilidad directa en alguna área de trabajo. También se han creado, o refundado, dos **Comités**: el **Científico**, presidido por Aureli Torné, que se encargará de coordinar todas las iniciativas al respecto, incluida la supervisión y aprobación de los Programas de nuestras Reuniones Nacionales; y el de **Acreditación**, presidido por Javier Cortés, que conducirá el Programa de Acreditación en Colposcopia, que no es un Título de Sub - Especialidad, ni mucho menos, si no un instrumento de autoevaluación y control de calidad colposcópico.

Hay algunas líneas de trabajo que es mi intención desarrollar que quisiera detallar:

1. Dar forma estable a un **Curso Básico de Patología de Tracto Genital Inferior**, de 8 horas lectivas, que resuma de forma práctica y directa el cuerpo doctrinal de la AEPCC. Este Curso sería ofrecido a todos cuantos compañeros (Hospitales, Sociedad Científicas, Grupos Asistenciales...) solicitaran le fuera impartido y sería editado en formato de CD-Rom.
2. Revisar y dar formato a nuestra **página web** (www.aepcc.org). La idea es que dispusiera de tres zonas: una para información médica, general y abierta; otra, con informaciones específicas (protocolos, guías de actuación, información bibliográfica seleccionada) restringida para nuestros socios, accesible con contraseña; y una tercera con información destinada al público general, divulgativa, sobre los aspectos más relevantes o conflictivos de nuestro trabajo.
3. Trabajar en la **2ª Edición del Manual de Colposcopia Básica**, para revisar y actualizar su contenido.

Presidenta

M. Cararach

Presidente electo

J.C. Martínez-Escoriza

Ex-Presidente

L.M. Puig-Tintoré

Secretario

A. Alba

Tesorero

D. Dexeus

Vocales

O. Falcón

D. Andía

F. Dieguez

L. M. Torres

J. M. Ramón y Cajal

J. A. Vidart Aragón

L. González Torga

Presidente Comité

Acreditación

X. Cortés

Presidente Comité

Científico

A. Torné

Dirección Secretaría:

Institut Universitari Dexeus
Departamento de Obstetricia
y Ginecología

Calatrava, 83, sótano 1.
08017 BARCELONA

Tel.: 93 227 47 18

Fax: 93 418 78 32

4. Consolidar nuestra **colaboración** con la:

- a. Federación Internacional de Patología Cervical y Colposcopia (IFCPC): Desde mi puesto de miembro de su Comité Científico, me comprometo a vehicular todas las iniciativas que surjan de nuestros socios y que pudieran interesar a la IFCPC.
 - b. Federación Europea de Colposcopia (EFC): Santiago Dexeus es su próximo Presidente, por lo que será prioritario para la AEPCC reforzar los estrechos vínculos que tenemos con la EFC.
 - c. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) y Sociedad Española de Citología: Desde hace años hay una permanente y fluida comunicación con ambas, concretada en iniciativas académicas conjuntas (protocolos, reuniones...) Este sistema de relación institucional ha demostrado su eficacia y debemos intentar implementarlo.
5. Abrir una línea de estudio y modificación si se juzgara necesario de la enseñanza que se imparte de la patología del tracto genital inferior, en general, y de la Colposcopia, muy especialmente, en los **Programas de Residencia de Obstetricia y Ginecología**. La AEPCC ha constatado en los últimos años la deficiente formación al respecto que tienen, en general, nuestros residentes. Esta es una iniciativa que debe ser compartida con la SEGO y la Comisión Nacional de Especialidades.

Todo este plan de trabajo nos llena de ilusión pero no podrá llevarse a cabo sin una participación activa, directa y constante del cuerpo social de la AEPCC. A ello, queridos amigos, os llamo. En la era de la comunicación y la información, nosotros no debemos ser una excepción. Estimular el contacto entre todos nosotros para que todos nos sintamos protagonistas de esta magnífica aventura, es el último – o el primero – de mis objetivos en esta Presidencia que ahora se inicia.

Por último, quiero aprovechar esta ocasión para invitaros a la próxima Reunión Anual de la AEPCC que tendrá lugar en Granada en el mes de Noviembre, y donde será para mi un placer saludaros personalmente.

Dra. Montserrat Cararach i Tur

Presidenta de la AEPCC

NUEVA JUNTA DIRECTIVA DE LA AEPCC

(Elegida en la Asamblea del 18 de Noviembre 2005)

<i>Presidenta</i>	Montserrat Cararach	Barcelona, Cataluña
<i>Presidente electo</i>	Juan C. Martínez-Escoriza	Alicante, Valencia
<i>Ex-Presidente</i>	Luis M. Puig-Tintoré	Barcelona, Cataluña
<i>Secretario</i>	Alfonso Alba	Lugo, Galicia
<i>Tesorero</i>	Damián Dexeus	Barcelona, Cataluña
<i>Vocales</i>	Orlando Falcón	Las Palmas, Canarias
	Daniel Andía	Bilbao, País Vasco
	Francisco Diéguez	Alicante, Valencia
	Luis Manuel Torres	Granada, Andalucía
	José M. Ramón y Cajal	Huesca, Aragón
	José A. Vidart Aragón	Madrid, Madrid
	Luis González Torga	Oviedo, Asturias
<i>Presidentes Comités</i>		
<i>Acreditación</i>	Xavier Cortés	Palma de Mallorca, Baleares
<i>Científico</i>	Aureli Torné	Barcelona, Cataluña

XVIII CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA CERVICAL Y COLPOSCOPIA. GRANADA 2006.

PRESENTACION

Granada ha sido elegida sede del **XVIII Congreso de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia (AEPCC)** que tendrá lugar entre los días 23 y 25 de noviembre de 2006. La actual Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior del Hospital Virgen de las Nieves de Granada fundada en los años 70, momento en el que se constituyeron en España las primeras Secciones de Diagnóstico Precoz del Cáncer Genital Femenino, tiene ahora el honor y el reto de organizar dicho Congreso. Durante más de 30 años de denodado esfuerzo estas Secciones de Prevención del Cáncer han consolidado un trabajo diferente y especial dentro de la Ginecología, incorporando técnicas y tecnologías específicas para alcanzar con calidad y eficiencia su misión de diagnóstico y tratamiento de las lesiones precancerosas del tracto genital inferior. Los beneficios de dicha acción se pueden constatar observando la progresiva reducción de la mortalidad por cáncer cervical entre las mujeres españolas. Paralelamente, en los últimos años se ha asistido a un aumento de la tasa de lesiones precursoras tanto debido a una mayor detección como probablemente a una mayor prevalencia. Sin embargo, en España así como en algunos países de Europa el gran peso del cribado del cáncer de cérvix ha sido oportunista. La búsqueda de una mejoría justifica que en la actualidad se estén planteando nuevas estrategias. En Andalucía, por ejemplo, la Consejería de Salud ha implicado a la Atención Primaria en la realización de la citología de cribado en busca de una mayor accesibilidad de las mujeres al Programa y una mayor identificación de los grupos de riesgo. En dicho Congreso se discutirá sobre modelos de cribado y su implementación

Por otra parte, existe una emergente **necesidad de Formación** en Patología del Tracto Genital Inferior. Para atender estas necesidades las asociaciones profesionales de todo el mundo consensúan programas de formación necesarios para la **acreditación y capacitación en colposcopia**. En el desarrollo del **XVIII Congreso de la AEPCC en Granada 2006** se incluye un proyecto formativo en Colposcopia, y se buscarán los criterios de acreditación para las Unidades de Cribado y las Unidades de diagnóstico colposcópico y tratamiento de las lesiones intraepiteliales del tracto genital inferior. Por vez primera, en este Congreso se reunirá el Comité de Acreditación en Colposcopia que extenderá el título acreditativo a aquellos miembros que opten a él mediante currículum o examen.

La implicación del papilomavirus humano (VPH) en la génesis del cáncer de cuello de útero será oportunamente tratada desde las diferentes vertientes: historia natural de la infección, alteración del ciclo celular e integración viral, aspectos inmunológicos (presentación antígenos, inmunidad celular y humoral) repercusiones patológicas y clínicas (cambios histológicos en los diferentes epitelios del tracto genital y su correspondencia con las imágenes colposcópicas), y eficacia de los diferentes tratamientos. Mención especial requerirá el manejo de estas patologías en mujeres jóvenes y en el varón.

Finalmente se dedicará una sesión específica al emergente tema de las **vacunas para el VPH**. En dicha sesión se intentará dar respuesta a aspectos tales como: grado de protección frente a los diferentes tipos de VPH, dosis, indicaciones, población diana, programas de vacunación, etc.. Las vacunas para el VPH están llamadas a configurar un cambio sustancial en las estrategias de futuro para la prevención del cáncer de

cuello de útero y del tracto genital inferior que implicarán a las autoridades sanitarias y Departamentos de Salud Pública, Medicina Preventiva, Medicina Primaria, Pediatría, Patología y Ginecología.

Por todo ello, el **XVIII Congreso de la AEPCC en Granada 2006** se ofrece como un foro de debate multidisciplinario bajo el lema “*la prevención del cáncer de cérvix... tarea de todos*”. ¡Os esperamos!

El Presidente del Comité Organizador:

Dr. Luis Manuel Torres García

Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior
Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada
lmanuel.torres.sspa@juntadeandalucia.es
lmtoresg5@hotmail.com

RELACIÓN DE TEMAS DEL XVIII CONGRESO DE LA AEPCC

CURSO DE COLPOSCOPIA

Cérvix normal: colposcopia, citología, histología.
Colposcopia: zona de transformación anormal. Cambios menores y mayores.
Hallazgos colposcópicos misceláneos.
Colposcopia de la patología vaginal.
Colposcopia de la neoplasia vulvar intraepitelial (VIN).
TALLER INTERACTIVO: casos clínicos e imágenes colposcópicas
EXAMEN PARA LA ACREDITACIÓN EN COLPOSCOPIA

EPIDEMIOLOGÍA Y CRIBADO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Epidemiología del papilomavirus humano y del cáncer de cérvix.
Cribado Poblacional frente a cribado oportunista.
Cribado mediante citología líquida versus citología convencional.
Situación actual del cribado del cáncer de cérvix en España
Utilización del test de VPH en el cribado primario del cáncer de cérvix.

BIO-INMUNOLOGÍA Y MARCADORES DE LA CIN Y DEL CÁNCER DE CÉRVIX

Respuesta inmune frente al papilomavirus humano
Proliferación viral: marcadores
Transformación neoplásica por papilomavirus humano

VACUNAS VPH. ESTADO ACTUAL

Inmunogenicidad, seguridad, y eficacia de las Vacunas L1 VLP.
Resultado de los ensayos clínicos.
Indicaciones de la vacuna VPH. Impacto sobre el cáncer de cérvix.
Aplicabilidad de los programas de vacunación para el VPH. Coste eficacia.

SESION CONJUNTA CON EL CLUB DE ANATOMIA PATOLOGICA GINECOLOGICA DE LA S.E.A.P.

Metaplasia intestinal en cérvix uterino.
Citología en medio líquido: marcadores.

Cérvix uterino y p16. Valor en la detección de lesiones ocultas en citología e histología.
TALLER INTERACTIVO: casos clínico-histológicos-colposcópicas.

AVANCES EN EL TRATAMIENTO DE LA LESION INTRAEPITELIAL

Tratamiento médico de la infección por papilomavirus humano del tracto genital inferior.
Opciones terapéuticas en la neoplasia vaginal intraepitelial.
Opciones terapéuticas en la neoplasia vulvar intraepitelial.
Tratamiento de la neoplasia cervical intraepitelial.

SESION DE PATOLOGIA CERVICAL EN ATENCION PRIMARIA

El Proceso Asistencial de Prevención del cáncer de cérvix en Andalucía.
La información a la paciente con papilomavirus humano
El manejo del varón.
Anticoncepción en la lesión premaligna de cérvix.
Implicación de Atención Primaria en los programas europeos de prevención del cáncer.

Relación provisional de Ponentes

Alba A.	López Fernández J.A.
Bergeron C.	Martínez C.
Borrego J.A.	Martínez-Escoriza J.C.
Bosch X.	Meijer C.
Cararach M.	Muñoz N.
Colombo J.A.	Nogales F.
Concha A.	Ordi J.
Cortés X.	Puig-Tintoré L.M.
Dexeus S.	Ruiz-Cabello F.
Garrido F.	Soutter WP.
González Torga L.	Stern P.
Hardison D.	Torné A.
Hernández F.	Torrejón R.
Jordan J.	Vidart J.A.

MEMORIA DE GESTIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA AEPCC

Resumen del periodo 2002-2005,
Presidencia del *Prof. Luis M. Puig-Tintoré*.

Reuniones anuales

Las reuniones anuales de la AEPCC, celebradas a lo largo de diecisiete ediciones por toda la geografía española, se han ido consolidando como el punto de referencia en nuestro país para exponer y debatir los avances en el área de la ginecología que aborda la patología específica del tracto genital inferior. Resumimos las celebradas durante el período de nuestra presidencia.

XV Reunión, Las Palmas de Gran Canaria 2003. 20-22 noviembre, 2003. Presidente: Juan C. Morín. Dos Cursos pre-congreso: “Colposcopia” y “Electrocirugía”. Temas: “Conducta Clínica en las Lesiones Intraepiteliales” y “Patología Vulvar”. Conferencia magistral del Prof. Xavier Bosch sobre “Cancer cervical: de enfermedad oncológica a infecciosa” Además tuvo lugar la “IV Reunión con la Sociedad Española de Citología” y un Simposio sobre “Citología líquida”.

Ponencias: 30. Comunicaciones: 28, de ellas 4 seleccionadas para presentación como ponencia.

Ponentes extranjeros: Daron Ferris (USA), Ralph Richart (USA). Euphemia McGoogan (UK).

XVI Reunión, Alicante 2004. 11-13 noviembre, 2004. Presidente: Juan C. Martínez-Escoriza. Curso de “Colposcopia”. Temas: “Avances Técnicos”, “Infecciones Vulvo-vaginales no VPH”, y “Formación en Patología del TGI y Colposcopia”. Conferencia magistral por el Prof. Jaime Prat sobre “Adenocarcinoma de endocérvix”. Además se celebró la “Primera Reunión Conjunta con el Club de Patología Ginecológica de la Sociedad Española de Anatomía Patológica”, dirigida por el Dr. Jaime Ordi, iniciando una colaboración que se prevé bianual.

Ponencias: 28. Comunicaciones: 22, de ellas 6 seleccionadas para presentación como ponencia.

Ponentes extranjeros: Christine Bergerón (Paris), Chris Meijer (Ámsterdam).

XVII Reunión, Bilbao 2005. 17-19 noviembre, 2005. Presidente: Daniel Andía. Curso de “Colposcopia”. Temas: “Aspectos Clínicos de la Determinación del VPH”, “Tratamiento de Lesiones Cervicales Intraepiteliales y Microinvasivas”, “Controversias en Patología Cervical y Colposcopia”, “Patología Vaginal y Vulvar” y “Temas de Actualidad”. Conferencia magistral por el Prof. Jack Cuzick (UK) “Aplicación clínica de la determinación del VPH mediante captura híbrida en la prevención del cáncer cervical”. Además se celebró la “VI Reunión conjunta con la Sociedad Española de Citología”.

Ponencias: 31. Comunicaciones: 59, de ellas las 4 seleccionadas se publican en este Boletín.

Ponentes extranjeros: Jack Cuzick (UK), David Jenkins (UK), y representando a la Federación Europea de Colposcopia: Emmanuel Diakomanolis (Grecia) y Joe Jordan (UK).

En esta última convocatoria las previsiones de participación iniciales se vieron ampliamente desbordadas, superando en más del doble la cifra habitual de inscritos e incluso, a última hora, lamentablemente no se pudieron atender todas las solicitudes. Por ello, creemos que a partir de la próxima XVIII Reunión y para celebrar su mayoría de edad, estará bien justificado dar el nombre de Congresos a nuestras Reuniones anuales.

Participación en otros eventos

En este trienio han sido múltiples las actividades desarrolladas por la AEPCC en eventos organizados por distintas Sociedades e Instituciones.

Congresos españoles: SEGO (Santander, junio 2003 y A Coruña, junio 2005), Sección de Ginecología Oncológica de la SEGO (Valladolid, octubre 2002 y Alicante, octubre 2003), Sección de Prevención del Cáncer de la SEGO (Cádiz, octubre 2003), Nacional de Dermatología (Sevilla, Junio 2004), Vacunas en Pediatría (Bayona, julio 2005).

Congresos extranjeros: European Federation of Colposcopy (Paris, enero 2004), Colegio Mexiquense de Colposcopia (México, noviembre 2004), Internacional College on Gynaecological Imaging (Paris, diciembre 2004), Portugués de Colposcopia (Luso, Coimbra, enero 2005), International Papilomavirus Conference (Vancouver, mayo 2005), Federación Internacional de Colposcopia IFCPC (Cancún, México, junio 2005).

Publicaciones y Documentos

BIBLIOGRAFIA: En la que la AEPCC ha participado activamente en su elaboración y edición.

Puig-Tintoré LM, Alba Menéndez A, Bosch FX, Castellsagué X, Coll Capdevila C, Cortes Bordoy X, Torné Bladé A, Vidart Aragón JA, Vilaplana Vilaplana E. “La infección por papilomavirus”. Documento de consenso de la SEGO, SEC y AEPCC: Documentos de Consenso SEGO 2002, Ed. Meditex-Sanex, Madrid, 2003. (ISBN: 1138-6185).

Vidart JA, Benavides P, Miranda P, Balagueró L, Puig-Tintoré LM, Mercé L. “Pautas propuestas para el cribado de las distintas patologías ginecológicas en España en 2005”. En: Documentos de la SEGO. Recomendaciones para la organización de un Servicio de Obstetricia y Ginecología. Págs 61-78. IM&C. Madrid, 2005. (ISBN: 84-689-0753-7)

Puig-Tintoré LM, Ordi J, Torné A, Cararach M, Palou Aymerich J. “Atlas Digital de Enfermedades de la Vulva. Correlación Clínico-Patológica y Terapéutica”. CD-ROM Editado por la AEPCC, Barcelona 2005. (ISBN 84-609-4695-9).

Puig-Tintoré LM, Andía D. (Editores) “Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia, en España 2005” Resúmenes de la XVII Reunión de la AEPCC. Bilbao, 17-19 Noviembre, 2005. Editado por la AEPCC. (ISBN: 84-609-7825-7). (En prensa)

BOLETINES: se han publicado regularmente con una periodicidad semestral.

N.º 13 - Febrero 2003. Editorial. L.M. Puig-Tintoré: Saludo del nuevo Presidente.

N.º 14 - Segundo semestre 2003. Editorial. L.M. Puig-Tintoré: Infección genital por Papilomavirus, ante todo no hacer daño.

N.º 15 - Primer semestre 2004. Editorial. J.C. Martínez Escoriza. Invitación a la XVI Reunión.

N.º 16 - Segundo semestre 2004. Editorial L.M. Puig-Tintoré: Formación en Colposcopia.

N.º 17 - Primer semestre 2005. Editorial D. Andía: Presentación de la XVII Reunión.

N.º 18 - Segundo semestre 2005. Editorial L.M. Puig-Tintoré: Buenas Noticias, Nuevos Retos.

PAGINA WEB: ha recibido hasta marzo de 2006 un total de 60.137 visitas. El promedio actual es de unas 35 visitas por día. Los países con más visitantes han sido: España 36,5%; México 16,0%; Argentina 6,4%; Estados Unidos 5,3%; Colombia 3,3%; Brasil 3,3%; Venezuela 3,2%; Perú 2,6%; Chile 1,9%; Uruguay 1,7%.

En la página de la AEPCC pueden consultarse: • Los Boletines de la AEPCC; • El Manual de Colposcopia Básica; • El Documento de Consenso sobre “La Infección por Papilomavirus”; • Las Presentaciones Científicas de las últimas Reuniones de la AEPCC; • Información del próximo Congreso de la AEPCC. • Actualmente se esta organizando un espacio reservado para socios.

Asuntos Internacionales

Federación Europea de Colposcopia (EFC). Se ha establecido una estrecha colaboración con la EFC participando en reuniones del Comité Ejecutivo en el Congreso de Paris en enero 2004, en donde S. Dexeus se eligió para Presidente-Electo, y en el Congreso Portugués en Luso (Coimbra) en enero 2005, en el que X. Cortés presentó la propuesta de la AEPCC de creación de un Programa de Acreditación en Colposcopia. El CE de la EFC conoció el proyecto, celebró muy efusivamente su puesta en marcha y rogó que, una vez elaborado, sea puesto en su conocimiento para su adopción y circulación a nivel europeo. Actualmente se está preparando el próximo Congreso de la EFC que se celebrará en Belgrado el 21 y 22 de Septiembre de 2007 y en el que el Prof. S. Dexeus iniciará su presidencia.

Federación Internacional de Colposcopia y Patología Cervical (IFCPC). La Dra. M. Cararach acudió en representación de la AEPCC al Congreso Mundial celebrado en Cancún (México) en junio 2005, y participó en la Reunión del Comité ejecutivo como delegada de la AEPCC. El próximo congreso se celebrará en Nueva Zelanda el año 2008 y se eligió Salvador de Bahía (Brasil) como sede del Congreso Mundial del año 2011. M. Cararach fue elegida Miembro del Comité Científico de la IFCPC.

Acuerdo con la revista “Journal of Lower Genital Tract Disease” por el que la AEPCC es esponsor de la misma, que es la revista oficial de nuestra Asociación. El JLGTD, incluida en el “Index Medicus”, es la revista de referencia mundial en nuestra especialidad. El acuerdo, efectivo desde octubre de 2005, incluye tres representantes en el “Editorial Board” y la suscripción a la revista a un precio preferente para nuestros socios.

XVII REUNIÓN DE LA AEPCC, BILBAO 2005 COMUNICACIONES SELECCIONADAS PARA PRESENTACION ORAL

Título: EVOLUCION NATURAL DE LAS LESIONES INTRAEPITELIALES DE CERVIX DE BAJO GRADO. ESTUDIO RETROSPECTIVO DESDE UN PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA ESPECIALIZADA

Autores: Ortega JA, Prats E, Prats N, Valdelvira G.

Centro de trabajo: Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva. Garraf (Barcelona)

Objetivo: Hay evidencia de que la mayoría de las infecciones por el Virus del Papiloma Humano (VPH) cursan de forma asintomática y desaparecen espontáneamente. La infección por VPH es frecuente en mujeres jóvenes sexualmente activas y se encuentra con elevada frecuencia asociada a la aparición de lesiones Intraepiteliales de Bajo Grado (LSIL).

Se presentan los resultados de un estudio retrospectivo realizado en Atención Primaria especializada, analizando la evolución de LSIL durante 24 meses.

Observar la evolución natural de las lesiones LSIL detectadas en nuestra población a partir del Programa de Prevención de Cáncer de Cérvix.

Material y Método: Revisión de todas las citologías realizadas entre enero-diciembre de 2002 y seguimiento de las infecciones por LSIL durante 24 meses. Se realizó un control con citología y colposcopia cada 6 meses y biopsia en algunos casos según protocolo. En ningún caso se aplicó tratamiento tópico o sistémico alguno.

Resultados: Se realizaron 4.152 citologías en el periodo mencionado, encontrándose 122 LSIL (prevalencia 2,9%). Se realizó el seguimiento completo a 111 de ellas (91%), en el resto se perdió su seguimiento por diversas causas. La distribución por grupos de edad fue: <20 años (3,2%), 20-29 (34,4%), 30-39 (25,4%), 40-49 (27,2%), 50-59 (9%), >60 (0,8%). Del total de casos controlados (n=111), el 71,3 % (79 casos) se negativizaron espontáneamente de los cuales el 51,8 % lo hizo entre 12-18 meses y el 48,2 % restante, entre 18 y 24 meses. Al analizar la curación por grupos de edad, esta fue del 100% en el grupo de <20 años, del 79,5% de 20-29, del 60,6% de 30-39, del 81,8 % de 40-49, del 90,9% de 50-59 y del 100% de ≥60años.

Conclusiones: Se comprueba en nuestro estudio, la evolución mayoritaria hacia la curación de los LSIL de cérvix en una población general sin factores de riesgo específicos. Dado que determinados tipos de VPH como el 16 y 18 entre otros, se asocian con SIL de bajo y alto grado, carcinomas escamosos y adenocarcinomas, cabe inducir que la determinación del VPH y su tipo permitiría adoptar una conducta expectante o intervencionista ante una lesión LSIL.

Título: COBERTURA Y FACTORES ASOCIADOS DEL CRIBADO DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO EN ESPAÑA: RESULTADOS DE UNA ENCUESTA POBLACIONAL EN 17 COMUNIDADES AUTÓNOMAS

Autores: Puig-Tintoré LM¹, Castellsagué X², Sanjosé S², Cortés X³, Torné A¹, Roura E², Méndez C⁴, Bosch FX².

Centro de trabajo: (1) Hospital Clínic, Univ. de Barcelona. (2) Institut Català d'Oncologia (ICO), Hospitalet de Llobregat. (3) Ex-presidente de la AEPCC. (4) GSK, España. Barcelona

Objetivo: En nuestro país disponemos de una información limitada sobre la cobertura del cribado del cáncer de cuello uterino.

Estimar la cobertura de la citología cervical en la prevención del cáncer de cuello uterino en España y conocer los factores asociados al cribado.

Material y Método: Estudio transversal a través de una encuesta postal mediante la técnica de Access Panel en una muestra de mujeres de entre 18 y 70 años representativa por comunidades autónomas, edad, nivel socio-económico y tamaño del municipio. Se enviaron 11.086 cuestionarios para asegurar una muestra mínima de 5.765 mujeres.

Resultados: Un total de 6.852 mujeres (61,8%) respondieron el cuestionario. El 79,7% de las mujeres refieren haberse realizado alguna vez una citología: el 42,1% en el último año, el 68,7% en los últimos 3 años y el 73,4% en los últimos 5 años. La cobertura de cribado citológico en los últimos 5 años oscila entre el 58,3% en Extremadura y el 85,3% en Canarias. Esta cobertura por grupo de edad es: 33,2% (<26 años), 77,0% (26-35), 84,2% (36-55), y 63,1% (>55 años). El grado de cobertura mantiene una relación directa con el nivel socioeconómico (58,7% en el nivel bajo; 82,8% en el alto) y con el tamaño del municipio (61,1% en <5.000 habitantes; 77,6% en >200.000 habitantes). El 89,0% de las citologías son realizadas por el ginecólogo. Las citologías se realizan principalmente en centros de asistencia primaria o de planificación familiar (39,1%), en consultas privadas (36,0%) y en los hospitales (22,9%). El 6,5% de las mujeres cribadas refieren estudio con colposcopia y/o biopsia tras la citología. El 51,8% de las mujeres cribadas desconocen la utilidad de la citología cervical en la prevención del cáncer de cuello uterino.

Conclusiones: La cobertura del cribado cervical en España es alta y cercana a la óptima del 80%. Sin embargo debería mejorar en las mujeres de más de 55 años, en las zonas rurales, en los niveles sociales menos privilegiados y en algunas comunidades autónomas. Es necesario mejorar la difusión a la mujer de la información y utilidad de la citología cervical para la prevención del cáncer de cuello uterino.

Título: RIESGO DE LESIÓN CERVICAL GRAVE (HSIL +) EN PACIENTES CON CITOLOGÍA ANÓMALA Y VPH-ADN NEGATIVAS.

Autores: García Rodríguez R, Carballo S, León L*, Falcón Santana JM, Arencibia O, Lubrano A, Falcón V O.

Centro de trabajo: Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias (HUMIC). *Servicio de Anatomía Patológica. Las Palmas de Gran Canaria

Objetivo: Determinar el riesgo de lesión cervical importante en pacientes con citología anómala y VPH-ADN negativo.

Material y Método: 3.079 pacientes a las que se les realizó VPH-ADN mediante PCR de las 4.015 que acudieron a la Unidad de Patología Cervical en nuestro Centro entre el 1/1/1999 y 31/12/2004 y cuya determinación fue negativa.

Resultados: En 1.222 (39,7% del total de las realizadas) la determinación del VPH-ADN resultó negativo. De éstas, 51 (4,2 %) tuvieron HSIL o superior. El motivo de consulta fue: Citología HSIL (29), citología LSIL (6), AGUS (4), ASCUS (3), cambios VPH (3), atípia indeterminada (3), lesión sospechosa de cáncer de cérvix (2), citología cáncer invasor (1). Los resultados tras biopsia y/o conización fueron:HSIL: 44, Cáncer. Microinvasor: 5, Cáncer Invasor: 2.

Conclusiones: La colposcopia con biopsia dirigida sigue siendo el método de elección para descartar lesiones de alto grado ante alteraciones citológicas de relevancia.

Título: PRIMEROS RESULTADOS DE LA DISECCIÓN SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA EN EL CÁNCER DE VULVA.

Autores: Burgos J, Díez J, Moreno J, Ortiz R, Romero A, Rodríguez F, Luján S.

Centro de trabajo: Servicio de Ginecología Oncológica. Departamento de Obstetricia y Ginecología. Hospital de Cruces. Baracaldo.

Objetivo: Aprendizaje de la técnica de la disección selectiva del ganglio centinela en las neoplasias vulvares, del tipo carcinoma epidermoide o melanoma vulvar. Si la técnica pudiera ser validada (como en el caso del cáncer de mama) se puede evitar a la paciente la linfadenectomía inguinal sistemática, previniendo el linfedema de las extremidades inferiores.

Material y Método: Se presentan los 4 primeros casos realizados (3 carcinomas epidermoides y 1 melanoma). La detección del ganglio centinela se hizo mediante mapeo linfático con linfogammagrafía, usando como isótopo radiactivo el Tecnecio 99 nanocoloide. Además se usó como colorante el azul de metileno. En todos los casos se practicó una linfadenectomía inguinal bilateral como control de la técnica, además de la cirugía vulvar indicada en cada caso. Los ganglios centinela extirpados fueron procesados al Microscopio Óptico mediante tinciones de Hematoxilina-Eosina, y si fueron negativos se practicó el ultraestadiaje mediante tinciones para las citoqueratinas (carcinomas epidermoides) o para el HMB-45 (melanomas).

Resultados: El ganglio centinela se detectó en los 4 casos, pero en uno de ellos no se pudo disecar al ser un ganglio pélvico y no inguinal. Del resto de las pacientes, 2 tuvieron un ganglio centinela único y otra tuvo 2 ganglios. En todos los casos el examen histopatológico del ganglio centinela fue negativo (Tinción de Hematoxilina-Eosina y Ultraestadiaje). La linfadenectomía inguinal bilateral fue también negativa en todos los casos. Por tanto, en estos primeros resultados el Valor Pronóstico de la técnica fue del 100 %.

Conclusiones: Aunque esta técnica está pendiente de ser validada a nivel internacional, nuestros primeros resultados son muy prometedores y van en línea de lo publicado por otros grupos con más experiencia.

ACREDITACIÓN EN COLPOSCOPIA

Javier Cortés Bordoy

Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia

En el Control de Calidad en Colposcopia el primer paso debería ser la normalización de la enseñanza de la Colposcopia en los programas de especialización; el segundo, la acreditación de capacidades del profesional que la practica y el tercero el control interno de indicaciones, procedimiento y resultados. El primer y el tercer paso constituyen líneas de trabajo que la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia (AEPCC) tiene en su agenda abordar de forma inminente.

La Acreditación en Colposcopia fue una propuesta presentada y aprobada en Junta Directiva de la AEPCC el día 12 de noviembre de 2004 y refrendada por la Asamblea General del mismo día. Se propuso y aprobó un calendario que contemplaba la discusión y desarrollo del proyecto por Comisión y un compromiso de presentación y puesta en marcha en la XVII Reunión Anual en Bilbao 2005.

El Documento que aquí se presenta es el fruto del trabajo de esta Comisión a través de un proceso de discusión múltiple en la red y de varias reuniones presenciales de sus miembros. La han formado el Prof. Santiago Dexeus, el Prof. José Antonio Vidart, en representación de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), el Prof. Luis M^a Puig Tintoré, el Prof. Fernando Hernández y el Dr. Aureli Torné. Quien firma esta nota, que ha tenido el placer de coordinar el trabajo, quisiera agradecer el esfuerzo y el buen hacer de todos los miembros del grupo. La idea general es crear un instrumento académico con una doble finalidad:

- Garantizar la calidad en la práctica colposcópica.
- Dar contenido a la AEPCC, estimulando a su cuerpo social y creando incentivos para la afiliación.

La AEPCC ha mantenido una firme línea de colaboración con la SEGO desde hace años. Esta es una acción más que se inscribe en esta línea. La unión de ambas Sociedades refuerza el proyecto.

SOLICITUD DE ACREDITACIÓN

Se exigirán dos requisitos para formularla:

- 1.- Título español de especialista en Ginecología y Obstetricia
- 2.- Afiliación previa a la AEPCC o la Sección de Oncología y Prevención del Cáncer de la SEGO, por un mínimo de 2 años.

Es una manera objetiva de demostrar que el solicitante está realmente involucrado en la práctica de la Colposcopia. Esta condición no será necesaria en caso de solicitud formulada por persona de conocida y objetiva dedicación a la PTGI pero no afiliada a ninguna de las dos Sociedades. En tal caso, el Comité de Acreditación (CA) estudiará el caso y tomará la decisión pertinente. La solicitud será remitida a la Secretaría de la AEPCC, Institut Universitari Dexeus, Departamento de Obstetricia y Ginecología, Calatrava 83, sótano 1, 08017 Barcelona, y deberá adjuntar un CV del solicitante, que será sometido a una valoración según el siguiente baremo.

	BAREMO	Puntos
1.	Doctor con Tesis sobre Patología del Tracto Genital Inferior (PTGI)	20
2.	Plaza Docente en ejercicio relacionada con la PTGI, 1 punto por cada año, hasta un máximo de	10
3.	Plaza Asistencial en ejercicio con dedicación a la PTGI, 1 punto por año, hasta un máximo de	10
4.	Afiliación a la AEPCC: 0,5 puntos por año hasta un máximo de	5
5.	Asistencia a Cursos o Congreso de PTGI: tantos puntos como créditos concedidos. En caso de curso o congreso sin créditos concedidos, el CA asignará los puntos que considere pertinentes, hasta un máximo de:	1,5
6.	Comunicación / Póster a Congreso relacionado con la PTGI (cada una) - Primer firmante: Cualquier otro firmante:	1 0,3
7.	Ponencia a Curso o Congreso de PTGI (cada una) - Internacional: Nacional:	2 1
8.	Publicación relacionada con la PTGI (cada una) a.- Revista con factor de impacto. Primer firmante: Cualquier otro firmante: b.- Revista sin factor de impacto Primer firmante: Cualquier otro firmante: c.- Autor libro sobre PTGI: d.- Editor libro sobre PTGI: e.- Capitulo de libro sobre PTGI:	5 2 2 0,5 20 5 3
9.	Organización y Dirección de Congreso, Reunión o Curso de PTGI (cada una) Presidente, Director, Secretario: Otros miembros:	3 1
10.	Premio, Beca o Distinción en el área de la PTGI:	2
11.	Pertenencia a los Órganos Directivos de Sociedades de PTGI - Presidente: Secretario: Otros miembros:	10 5 3

La Acreditación en Colposcopia será concedida con una puntuación ≥ 25 puntos

El título de Acreditación en Colposcopia tendrá una validez de 5 años. A su término, la Secretaría de la AEPCC requerirá, al acreditado, información de la actividad curricular relacionada con la colposcopia realizada durante estos años, que si al ser baremada es igual o superior a 7 puntos comportará la renovación automática de la Acreditación.

En todos los casos en los que no sea posible obtener la Acreditación en Colposcopia o su renovación mediante la actividad curricular se podrá realizar un examen específico preparado y valorado por el Comité de Acreditación. Para acceder al examen se requerirá una puntuación mínima de 5 puntos El examen consistirá en una valoración teórico-práctica mediante 40 preguntas tipo test con respuesta múltiple, que cubrirán todos los aspectos de la Colposcopia, contestadas en 1 hora, El aprobado se obtendrá con una puntuación igual o superior al 80% de las respuestas.

Este Programa de Acreditación en Colposcopia ha sido recogido y aceptado por la *European Federation of Colposcopy*.

El Comité de Acreditación de la AEPCC se encargará de la puesta en marcha del proyecto y de su control. Actualmente está formado por:

- Presidente: Dra. M. Cararach, Presidenta de la AEPCC.
- Coordinador: Dr. Javier Cortés.
- Miembros: Prof. José Antonio Vidart, en representación de la SEGO; Prof. Santiago Dexeus; Prof. Luis M^a Puig Tintoré; Prof. Jordi Xercavins; Dr. Francisco Coloma

Es intención del Comité la convocatoria de al menos un examen al año, dentro del Curso Básico de Colposcopia tradicionalmente impartido como apertura de las Reuniones Anuales de la AEPCC. El primero dentro del programa del XVIII Congreso a celebrar del 23 al 25 de noviembre del año 2006 en Granada, organizado por el Dr. Luis Manuel Torres. También se considera aceptable que pueda solicitarse su realización como parte de las actividades de Reuniones de Patología de Tracto Genital Inferior y Colposcopia cuyo programa haya sido auspiciado por la AEPCC.



ASOCIACION ESPAÑOLA DE PATOLOGIA CERVICAL Y COLPOSCOPIA

HOJA DE INSCRIPCION

Sr. Presidente de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia.
Por la Presente solicito mi ingreso en esa Asociación profesional y científica que Vd. preside.

- Adjunto: • Domiciliación bancaria
• Datos personales

DATOS PERSONALES:

Apellidos: Nombre:

Domicilio: N.I.F.:

Población: C. Postal:

Provincia: País:

Teléfono: Fax:

Correo electrónico:

Titulación: Especialidad:

FIRMA

Conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la ASOCIACION ESPAÑOLA DE PATOLOGIA CERVICAL Y COLPOSCOPIA informa que la finalidad de recogida de los datos que Vd. proporciona es la de gestionar y organizar las actividades propias de la Asociación. Para ello almacena y trata dichos datos en el ámbito de la propia Asociación. Vd. tiene la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la Ley mediante carta dirigida a ASOCIACION ESPAÑOLA DE PATOLOGIA CERVICAL Y COLPOSCOPIA, Srta. Cristina Pons, c/. Calatrava 83 sótano 2. DP 08017 - BARCELONA

Enviar a la Secretaria de la AEPCC - I.U. Dexeus. Calatrava, 83, sótano 1. 08017 Barcelona

DOMICILIACION BANCARIA:

Banco / Caja:

Código cuenta corriente:

Dirección:

Titular de la Cuenta:

.....

FIRMA

Barcelona, de de 2006

Precio cuota A.E.P.C.C. año 2006 40 €