

CO1-10

**Título:** **PATOLOGÍA ENDOMETRIAL Y AGUS**

**Autor-es:** A Lubrano Rosales, R García Rodríguez, M Prieto Martínez, JM Falcón Santana, O Arencibia Sánchez, L León, JC Morín Gamara, O Falcón Vizcaíno.

**Centro de trabajo:** Unidad de Ginecología Oncológica. Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias

**Ciudad:** Las Palmas de Gran Canaria

**E-mail:**

**Objetivo:** Revisar los casos remitidos con resultado citológico de AGUS y su asociación con la patología endometrial

**Material y Método:** Se revisaron todos los casos de AGUS desde enero 1999 a Diciembre de 2005. Durante este periodo fueron remitidos 231 pacientes con diagnostico citológico de AGUS de un total de 4.897 pacientes con citologías anómalas, lo cual constituye un 4.7%. En todos los casos se realizó nueva citología en nuestro centro, PCR-VPH, colposcopia, legrado endocervical y estudio del endometrio en edades mayores de 35 años con Histeroscopia.

**Resultados:** Se realizaron un total de 58 histeroscopias diagnósticas, lo cual constituye un 25.1% del tota. La edad media de este grupo fue de 51 años con un rango entre 31 y 74 años, Los hallazgos histeroscópicos fueron: cavidad normal o libre 12 (22,22%); endometrio atrófico 4 (7,4%) , endometrio secretor 8 ( 14,8%); endometrio proliferativo 14 (25,9%); pólipo endometrial 10 (18,5%), hiperplasia endometrial simple (5,55%), muestra insuficiente o no valorable 6 (11,1%) y hubo un caso de Endometritis. No encontramos ningún caso de carcinoma de endometrio

AGUS	HSIL	Carcinoma Epidermoide	Adenoca. in situ endocérvix	Adenoca endocérvix	Adenoca. endometrio
231	34	8	3	6	0

**Conclusiones:** Resulta significativo que a pesar del aspecto morfológico del AGUS el porcentaje mas importante de patología sea del epitelio escamoso. A la vista de los resultados nos planteamos realizar el legrado endometrial y/o histeroscopia sólo a las pacientes con factores de riesgo o algún síntoma de patología endometrial.