

CO2-1

Título:	ESTUDIO COLPOSCÓPICO Y ANATOMO-PATOLÓGICO EN PACIENTES CON ASCUS Y LSIL
Autor-es:	A González Paredes, A Megía Baumela, MF López Gallego, E González Perán, F Montoya Ventoso, A Concha López, LM Torres García.
Centro de trabajo:	Patología del Tracto Genital Inferior. Hospital Universitario Virgen de las Nieves
Ciudad:	Granada
E-mail:	
Objetivo:	Tanto el ASCUS (atípa de células escamosas de significado indeterminado) como el LSIL (lesión escamosa intraepitelial de bajo grado) son categorías citológicas, cuyo estudio debe ser preferentemente completado mediante colposcopia debido al porcentaje de neoplasias intraepiteliales y lesiones de mayor grado que pueden aparecer en estos grupos. Determinar las diferencias colposcópicas e histológicas en dos grupos de pacientes, uno con citología de ASCUS (ASC-US y ASC-H) y otro con LSIL y análisis de la distribución en cada grupo de los diferentes tratamientos.
Material y Método:	Estudio observacional retrospectivo que incluyó a 93 pacientes con una citología catalogada como ASCUS y 342 pacientes con LSIL en las citologías derivadas a la consulta de Patología del Tracto Genital Inferior del Hospital Universitario Virgen de las Nieves. En ambos grupos se realizó colposcopia en todos los casos y estudio histológico en aquellas pacientes en las que fue necesaria la toma de biopsias.
Resultados:	En cuanto a los resultados de la colposcopia, sólo existen diferencias significativas en el porcentaje de colposcopias normales, siendo del 19,35% para el ASCUS y del 6,43% en las pacientes con citología LSIL. En el estudio histológico de las muestras aparecen diferencias estadísticamente significativas para CIN I, que presentó una frecuencia del 39,19% en las citologías ASCUS y un 54,38% en las pacientes con LSIL. Finalmente el tratamiento, también presenta diferencias en el número de conizaciones (33,98% en LSIL frente al 17,20% en ASCUS) y en el número de pacientes que recibieron exclusivamente tratamiento médico (51,61% en ASCUS y 32,69% en LSIL).
Conclusiones:	La presencia de citología de L-SIL conlleva un peor pronóstico que el de las pacientes con ASCUS, ya que existe un mayor porcentaje de colposcopias anormales y lesiones intraepiteliales, por lo que en un mayor número de casos requerirá tratamiento ablativo/escisional.