

CO4-1

Título:	CONDUCTA ANTE EL SIL DE ALTO GRADO EN GESTANTES
Autor-es:	Rosa Lopez López, Laura Benítez Toledo, Monica Gómez Cortes, Luz López Ortiz.
Centro de trabajo:	Empresa pública Hospital Costa del Sol.
Ciudad:	Marbella-Málaga
E-mail:	gomezmoc@hotmail.com

Objetivo: Analizar los resultados del protocolo de conducta ante una citología de SIL de alto grado (HSIL) en gestantes, su evolución y la concordancia cito-colpo-histológica en la gestación y el posparto.

Material y Método: Se realiza toma citológica en el primer trimestre a las gestantes que no han realizado correctamente el programa de *screening* citológico. Revisamos las gestantes con diagnóstico citológico de HSIL, estudiadas del 2003 al 2005. El protocolo ha consistido en controles cito-colposcópicos trimestrales, durante la gestación, y valoración a las 6-8 semanas posparto. Se practicó biopsia dirigida únicamente en caso de sospecha de cáncer invasor.

Resultados: Se han estudiado 54 gestantes con citología de HSIL. En la citología repetida no siempre volvió a emitirse el informe de HSIL siendo algunas anomalías citológicas menores, LSIL y ASCUS. En una de las pacientes se realizó conización con asa diatermia durante la gestación con el resultado histológico de HSIL. Cinco no acudieron a valoración posparto por lo que desconocemos su evolución.

En 10 pacientes la citología y colposcopia posparto resultaron sin alteraciones, por lo que no requirieron tratamiento posterior, realizando controles cito-colposcópicos semestrales durante el año siguiente. Aunque la muestra no es suficientemente amplia, el índice de regresión fue de casi el 19%.

En las 24 pacientes restantes se realizó biopsia/conización de cérvix en el posparto, en función de los hallazgos cito-colposcópicos. De éstas, en 11 se confirmó el diagnóstico de HSIL lo que supone menos del 50% de los casos con citología persistente de HSIL en la gestación.

Conclusiones: Debido a que existe un alto índice de regresión posparto de la enfermedad cervical, incluso las lesiones de alto grado deben valorarse después del parto antes de cualquier tratamiento.

En nuestra serie en casi un 19% de las gestantes remitió el HSIL, y en casi un 50% de los casos no se confirmó el diagnóstico tratándose de alteraciones menores.