

CO4-2

Título:	LESIONES CERVICALES INTRAEPITELIALES EN EL EMBARAZO TRATADAS MEDIANTE CONO/LLETZ
Autor-es:	Raquel García Rodríguez, Juan Miguel Falcón Santana, M Ángeles Nieto Naya, Laura Estévez, Amina Lubrano Rosales, Octavio Arencibia Sánchez, Orlando falcón Vizcaíno, Juan Carlos Morín Gamara, Laureano León.
Centro de trabajo:	Hospital Universitario Materno Infantil de Canarias. Unidad Oncología Oncológica y Patología Cervical.
Ciudad:	Las Palmas
E-mail:	
Objetivo:	Revisar las gestantes con lesiones cervicales intraepiteliales a las que se les realizó una conización o LLETZ, bien en el embarazo o el posparto.
Material y Método:	Revisión retrospectiva, de las pacientes gestantes remitidas desde enero 1999 a diciembre 2005, por lesiones cervicales intraepiteliales y a las que se le realizó un tratamiento mediante un cono/LLETZ. A todas se les repitió la citología, determinación del ADN-VPH por PCR, colposcopia y biopsia exocervical según hallazgos. Se realizó nuevo control 6 semanas posparto.
Resultados:	Fueron atendidas un total de 4.897 mujeres. Analizamos 42 conos de mujeres que se habían controlado por lesiones cervicales intraepiteliales durante el embarazo. La edad media fue de 31 años (rango 22-39). Fueron remitidas en el primer trimestre 52,3%, en el segundo 33,3% y en el tercero 14,3%. La citología que motivo el estudio era HSIL en 57,1% (24 pacientes), LSIL 16,6%, ASCUS 11,9%, AGUS 7,1% y cambios por VPH 7,1%. En las citologías que realizamos obtuvimos HSIL en 64,3%, LSIL 11,9%, ASCUS 7,1%, AGUS 4,8%, cambios por VPH 4,8%, negativas 4,8% y carcinoma microinvasor 2,4%. El test del ADN-VPH demostró la presencia de VPH16 en 59,5%, VPH16 y 18 en 7,1%. A 3 mujeres se les realizó conización estando gestantes, sin incidencias. Hubo 2 abortos espontáneos y 2 IVE. A 39 mujeres (92,86%) se les realizó la conización tras el parto o aborto. El estudio histológico del cono/LLETZ reveló 85,7% CIN 2/3+ (un carcinoma invasor y un adenocarcinoma), 4,7% CIN 1, 9,5 % infección por VPH. En el seguimiento: 31 (73,8%) presentaron citologías negativas y fueron alta; 6 (14,3%) no acudieron a revisión; 2 (4,8%) son seguidas en Oncología Ginecológica y 3 (7,3%) en Patología Cervical.
Conclusiones:	Las gestantes con lesiones intraepiteliales deben realizarse controles con citología, colposcopia y biopsia según hallazgos. La conización debe realizarse en casos muy seleccionados debido a posibles complicaciones. El tratamiento debe realizarse en el posparto, si es necesario. Las lesiones cervicales intraepiteliales de alto grado en las gestantes persisten tras el parto y es raro que regresen durante el embarazo.