

CO5-10

Título:	RESULTADOS DEL TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN DE LA NEOPLASIA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO
Autor-es:	I Montilla, MA Carroza, M Gutierrez, JA Monserrat, M Santaella, JA Borrego Acuña.
Centro de trabajo:	Consulta del trato genital inferior. Sección de Prevención del Cáncer Ginecológico. Hospital Universitario Reina Sofía.
Ciudad:	Córdoba
E-mail:	citolab21@hotmail.com
Objetivo:	Describir el tratamiento efectuado en pacientes con SIL de alto grado (CIN de grados 2 y 3) diagnosticados durante los años 2000 a 2005. Analizar los resultados del tratamiento y la evolución de las lesiones y relacionar estas, con la presencia de infección por VPH.
Material y Método:	Desde enero 2000 a diciembre 2005, 269 pacientes fueron diagnosticadas de HSIL, mediante biopsia dirigida por colposcopia. Las opciones terapéuticas fueron: electrocoagulación (solo en casos de CIN de grado 2, con imagen totalmente visible), exéresis con asa de diatermia, conización con asa de Fisher, conización con bisturí frío o histerectomía. Las pacientes fueron seguidas cada tres meses el primer año post-tratamiento, cada seis meses el segundo año y si el resultado era normal cada año a partir de entonces.
Resultados:	La electrocoagulación se realizó en 27 casos (10,4%), Exéresis con asa de diatermia en 106 (40,9%), conización con asa de Fisher en 114 (44%), e histerectomía en 6 (2,3%). De las pacientes tratadas con asa de diatermia se encontraron bordes afectados en 18% de las cuales 2 recidivaron, 2 progresaron y se realizó histerectomía y otras 2 no volvieron a control. En las conizadas con asa de Fisher se encontraron bordes afectados en 28%, resultando 10 recidivas y 6 progresiones, que se histerectomizaron. El tiempo medio de seguimiento fue de veinte meses (3 a 74), durante el cual hubo un 13% de enfermas perdidas. El resultado de la hibridación se clasificó según el tipo de VPH en negativo (16,6%), positivo para tipos de bajo riesgo (5,4%), positivo para tipos de medio riesgo (36,2%) y positivo para tipos de alto riesgo (11,9%)
Conclusiones:	Es fundamental el seguimiento estricto de las pacientes tratadas de CIN2-3, porque se observan un número importante de recidivas y/o progresión. La determinación de la infección por VPH en el seguimiento puede ayudar a predecirla. La hibridación previa a la biopsia cervical, en pacientes de riesgo, puede ayudar en el diagnostico de la patología cervical y en su seguimiento.