

CO5-13

Título:	RECIDIVA TRAS LA CONIZACIÓN CON ASA DIATÉRMICA (LEEP). ESTUDIO DESCRIPTIVO
Autor-es:	T Aguilar Romero, MF López Gallego, A González Paredes, B Romero Guadix, E González Perán, LM Torres García.
Centro de trabajo:	Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior. Hospital Universitario Virgen de las Nieves.
Ciudad:	Granada
E-mail:	
Objetivo:	Valorar la relación con la aparición de recidiva tras la conización de las características histológicas de la lesión previa, la presencia de bordes libres en el cono, el tiraje viral previo, así como las características histológicas de la nueva lesión y el lugar de asiento en exocérvix o endocérvix.
Material y Método:	Estudio retrospectivo de 121 casos, de enero 2004 a enero 2006, en los que se realizó conización con asa diatérmica. Se consideró persistencia la presencia de lesión histológica de cualquier grado que aparece antes de 6 meses tras la conización y recidiva después de 6 meses. En estos casos se analizó el estado de los bordes, la histología del cono, el tipaje viral y la histología de la recidiva, su localización cervical y el tiempo de aparición.
Resultados:	Se encontraron 25 recidivas (21,3%). El tiempo medio de la recidiva fue de 7,5 meses. Los bordes del cono estaban libres en 18 casos (72%) y afectados en 7 (28%). El diagnóstico previo fue: LSIL: 8 (32%); HSIL: 13 (52%); Otras: 3 (12%); Carcinoma microinvasor 1 (4%). El diagnóstico de la recidiva fue: LSIL: 22 (88%) (6 con bordes afectos y 16 libres); HSIL: 3 (12%) (1 con borde afecto y 2 libres). De las 8 recidivas (32%) que aparecieron antes de los 6 meses el estado de los bordes se encontró libre de lesión en 6 y afectados en 2. La recidiva se localizó en 19 casos (76%) en exocérvix y en 6 (24%) en endocervix, siendo 1 mixta. Se realizó tipaje viral en 17 casos, de los que 12 (70,6%) fueron positivos para VPH de alto riesgo.
Conclusiones:	La alta tasa de recidivas encontrada (20,6%) se atribuye a considerar como tales todos los CIN que aparecen antes o después de los 6 meses del cono. Hallamos una asociación estadísticamente significativa de recidiva, a la afectación de los bordes con tipaje viral positivo, lo cual concuerda con los hallazgos descritos en la bibliografía.