

CO5-14

Título:	FACTORES HISTOLÓGICOS Y VIROLÓGICOS DETERMINANTES DE LA RECIDIVA DE LA LESIÓN TRAS CONIZACIÓN																																										
Autor-es:	T Aguilar Romero, MF López Gallego, A Megía Baumela, C Quiles Cantarero, F Montoya Ventoso, 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 las características histológicas y virológicas que se asocian con la recidiva y/o persistencia de la lesión histológica tras la realización de conización en las lesiones preinvasoras del cuello uterino.																																										
Material y Método:	Conizaciones realizadas de Enero 2004 hasta Enero 2006. Se analizó el diagnóstico del cono, afectación de bordes y tipaje viral, comparando los casos con y sin recidiva después de 6 meses del tratamiento																																										
Resultados:	Se analizaron 121 casos, en 25 de ellos (20,6%) se produjo una recidiva. Los resultados del cono se detallan en la siguiente tabla:																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>AP CONO (n:121)</th> <th>NO RECIDIVA (n: 96)</th> <th>RECIDIVA (n:25)</th> <th>p</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CIN 1</td> <td>40 (41.6%)</td> <td>8 (32%)</td> <td rowspan="5">N.S.</td> </tr> <tr> <td>CIN 2</td> <td>21 (21,8%)</td> <td>8 (32%)</td> </tr> <tr> <td>CIN 3</td> <td>14 (14,6%)</td> <td>5 (20%)</td> </tr> <tr> <td>MICROINV.</td> <td>0</td> <td>1 (4%)</td> </tr> <tr> <td>OTRAS</td> <td>21 (21.9%)</td> <td>3 (12%)</td> </tr> <tr> <td>BORDES</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>AFFECTOS</td> <td>8 (8,3%)</td> <td>7 (28%)</td> <td rowspan="2">Significativa</td> </tr> <tr> <td>LIBRES</td> <td>88 (91,6%)</td> <td>18 (72%)</td> </tr> <tr> <td>TIPAJE (n:48)</td> <td>(n:31)</td> <td>(n:17)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>POSITIVO</td> <td>29 (93,5%)</td> <td>14 (82,4%)</td> <td rowspan="2">N.S.</td> </tr> <tr> <td>NEGATIVO</td> <td>2 (6,4%)</td> <td>3 (17,6%)</td> </tr> </tbody> </table>	AP CONO (n:121)	NO RECIDIVA (n: 96)	RECIDIVA (n:25)	p	CIN 1	40 (41.6%)	8 (32%)	N.S.	CIN 2	21 (21,8%)	8 (32%)	CIN 3	14 (14,6%)	5 (20%)	MICROINV.	0	1 (4%)	OTRAS	21 (21.9%)	3 (12%)	BORDES				AFFECTOS	8 (8,3%)	7 (28%)	Significativa	LIBRES	88 (91,6%)	18 (72%)	TIPAJE (n:48)	(n:31)	(n:17)		POSITIVO	29 (93,5%)	14 (82,4%)	N.S.	NEGATIVO	2 (6,4%)	3 (17,6%)
AP CONO (n:121)	NO RECIDIVA (n: 96)	RECIDIVA (n:25)	p																																								
CIN 1	40 (41.6%)	8 (32%)	N.S.																																								
CIN 2	21 (21,8%)	8 (32%)																																									
CIN 3	14 (14,6%)	5 (20%)																																									
MICROINV.	0	1 (4%)																																									
OTRAS	21 (21.9%)	3 (12%)																																									
BORDES																																											
AFFECTOS	8 (8,3%)	7 (28%)	Significativa																																								
LIBRES	88 (91,6%)	18 (72%)																																									
TIPAJE (n:48)	(n:31)	(n:17)																																									
POSITIVO	29 (93,5%)	14 (82,4%)	N.S.																																								
NEGATIVO	2 (6,4%)	3 (17,6%)																																									
Conclusiones:	El único factor que se asocia a la recidiva histológica, de forma significativa, es la presencia de afectación de los bordes por la lesión. La brevedad de la muestra quizás impida mostrar significación de las características de la lesión con el tipaje viral.																																										