

CO5-17

Título:	FACTORES EPIDEMIOLOGICOS EN LA RECIDIVA POS-CONIZACIÓN																																																
Autor-es:	MF López Gallego, T Aguilar Romero, A Santalla Hernández, E González Perán, MA Carmona Salgado, LM Torres Garcia.																																																
Centro de trabajo:	Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior. Hospital Universitario Virgen de las Nieves.																																																
Ciudad:	Granada																																																
E-mail:																																																	
Objetivo:	Identificar los factores epidemiológicos que pueden estar relacionados con la recidiva tras la conización con asa diatérmica (LEEP).																																																
Material y Método:	Se recogieron todos los casos de LEEP realizados desde Enero 2004 hasta Enero 2006. Se analizan los factores epidemiológicos siguientes: edad, paridad, edad del primer coito, anticoncepción (AC), edad del primer embarazo, estado civil, sexualidad, nivel socioeconómico y hábito tabáquico, distinguiendo dos grupos según se produjese o no recidiva histológica.																																																
Resultados:	Se analizan 117 pacientes a las que se practicó LEEP, 25 de las cuales presentaron recidiva histológica (21.3%).																																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>CONO (n:117)</th> <th>NO RECIDIVA (n: 92)</th> <th>RECIDIVA (n:25)</th> <th>p</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Edad media</td> <td>40,6</td> <td>38,9</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>Edad 1 coito</td> <td>18,9</td> <td>18,4</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>Edad 1 emb.</td> <td>21,3</td> <td>18,7</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>Primíparas</td> <td>21 (22,8%)</td> <td>8 (32%)</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>Múltiparas</td> <td>71 (77,2%)</td> <td>17 (68%)</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>Promiscuidad</td> <td>4 (4,3%)</td> <td>1 (4%)</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>Nivel SE bajo</td> <td>46 (50%)</td> <td>17 (68%)</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>Fumadoras</td> <td>41 (42,7%)</td> <td>13 (52%)</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>Sin AC</td> <td>25 (26%)</td> <td>4 (16%)</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>AC Barrera</td> <td>38 (39,6%)</td> <td>11 (44%)</td> <td>N.S.</td> </tr> <tr> <td>AC Hormonal</td> <td>13 (13,5%)</td> <td>3 (12%)</td> <td>N.S.</td> </tr> </tbody> </table>	CONO (n:117)	NO RECIDIVA (n: 92)	RECIDIVA (n:25)	p	Edad media	40,6	38,9	N.S.	Edad 1 coito	18,9	18,4	N.S.	Edad 1 emb.	21,3	18,7	N.S.	Primíparas	21 (22,8%)	8 (32%)	N.S.	Múltiparas	71 (77,2%)	17 (68%)	N.S.	Promiscuidad	4 (4,3%)	1 (4%)	N.S.	Nivel SE bajo	46 (50%)	17 (68%)	N.S.	Fumadoras	41 (42,7%)	13 (52%)	N.S.	Sin AC	25 (26%)	4 (16%)	N.S.	AC Barrera	38 (39,6%)	11 (44%)	N.S.	AC Hormonal	13 (13,5%)	3 (12%)	N.S.
CONO (n:117)	NO RECIDIVA (n: 92)	RECIDIVA (n:25)	p																																														
Edad media	40,6	38,9	N.S.																																														
Edad 1 coito	18,9	18,4	N.S.																																														
Edad 1 emb.	21,3	18,7	N.S.																																														
Primíparas	21 (22,8%)	8 (32%)	N.S.																																														
Múltiparas	71 (77,2%)	17 (68%)	N.S.																																														
Promiscuidad	4 (4,3%)	1 (4%)	N.S.																																														
Nivel SE bajo	46 (50%)	17 (68%)	N.S.																																														
Fumadoras	41 (42,7%)	13 (52%)	N.S.																																														
Sin AC	25 (26%)	4 (16%)	N.S.																																														
AC Barrera	38 (39,6%)	11 (44%)	N.S.																																														
AC Hormonal	13 (13,5%)	3 (12%)	N.S.																																														
Conclusiones:	Los clásicos factores epidemiológicos relacionados con la infección por el VPH, no parecen estar asociados con la aparición de recidiva después de conización, que más bien se podría correlacionar con otros factores, posiblemente cito-histológicos y virales. No existe un perfil epidemiológico pronóstico de recidiva tras la conización.																																																