

Juan J. Hernández Aguado; María Serrano Velasco; Victoria Bravo Violeta; Raquel Sanz Baro; Olga Aedo Ocaña.

## Introducción

Alrededor del 15% (5-25%) de las mujeres tratadas mediante conización por HSIL/CIN2+ se diagnostican nuevamente de una lesión intraepitelial post-tratamiento en los siguientes 2 años. El objetivo del seguimiento post-tratamiento es detectar la persistencia o recidiva lesional y evitar su progresión. La hipermetilación de ciertas regiones del ADN en el curso de la carcinogénesis pudiera proporcionar una herramienta para el seguimiento de estas pacientes. Esta comunicación presenta los resultados basales del estudio Methylcon cuyo objetivo es evaluar el valor del test de metilación como predictor de curación o de recurrencia/persistencia lesional postconización vs el test VPH y la citología.

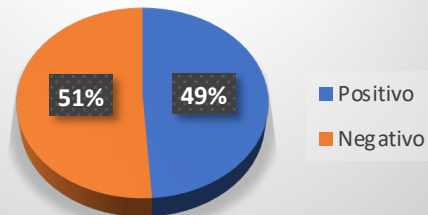
## Material y métodos

Estudio longitudinal prospectivo y multicéntrico en 150 mujeres conizadas por presentar CIN2+ en biopsia cervical. Previamente a la conización se realiza VPH-AR con genotipado, citología y test de metilación (se utiliza plataforma que analiza la metilación de los genes ASTN1, DLX1, ITGA4, RXFP3, SOX17 y ZNF671). El seguimiento postconización se realiza con test VPH, citología, colposcopia y test de metilación semestrales durante 24 meses.

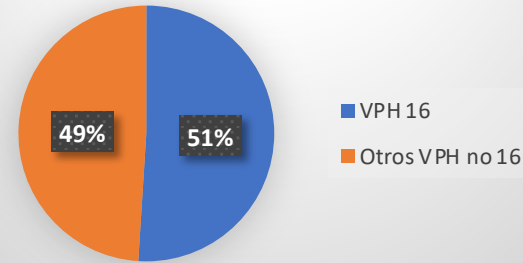
## Resultados

Se exponen los resultados obtenidos en la visita basal. Todas las pacientes eran positivas para VPH-AR (en el 51% se detectaba VPH16). El 48,9% tuvieron test de metilación positivo. La positividad en las pacientes con HPV 16 subió hasta el 59,7% vs 29,8 si no estaba HPV16. El 100% de los conos informados de carcinoma epidermoide tenían un test de metilación positivo. Entre los CIN2/3 el 53,4% fueron positivos. En los informados de CIN1, el 20%. De los conos que no demostraron lesión el 9% tenían metilación positivo y el 91% eran metilación negativo. Entre las lesiones CIN2/3 confirmadas en el cono relacionadas con HPV 16, el test de metilación fue positivo en 63,6% de los casos vs 37,8 si no se detectó VPH16. El grupo con test de metilación positivo precono tuvo márgenes afectados en el 24,6% de los casos vs el 6,9% en el grupo metilación negativo.

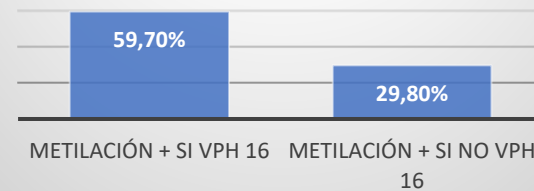
## Biopsias CIN2/3 y resultado test de metilación



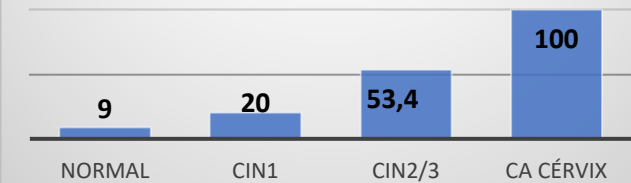
## Presencia VPH 16



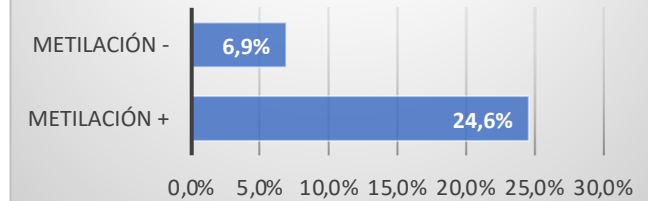
## Tasa de metilación según presencia de VPH 16



## AP del cono y tasa de metilación + (%)



## % márgenes afectados en cono



## Conclusiones

La positividad del test de metilación aumenta con el grado de la lesión. La presencia del VPH16 incrementa la tasa de metilación positivos. Un resultado positivo del test de metilación podría suponer una mayor probabilidad de obtener un cono con los márgenes afectados, mientras que un resultado negativo podría incrementar la probabilidad de tener un cono sin lesión histológica. El 100% de los carcinomas epidermoides tienen test de metilación positivo. Se continua el seguimiento para ver valor pronóstico y tasa de recurrencias y curación del test de metilación.