

Marcos Lopera C²., Asturgó Muntal A²., Murillo Trens E²., Redon Fitzl S²., Aguilar Guanyabens C²., Salas Torrents O¹.

¹ Responsable de ²Unidad de Patología Cervical. Departamento de Ginecología del Hospital Universitario Dexeus. Barcelona

Material y método : Se revisan los casos de carcinoma microinfiltrante de cérvix diagnosticados en nuestro centro de 2012 a 2021.

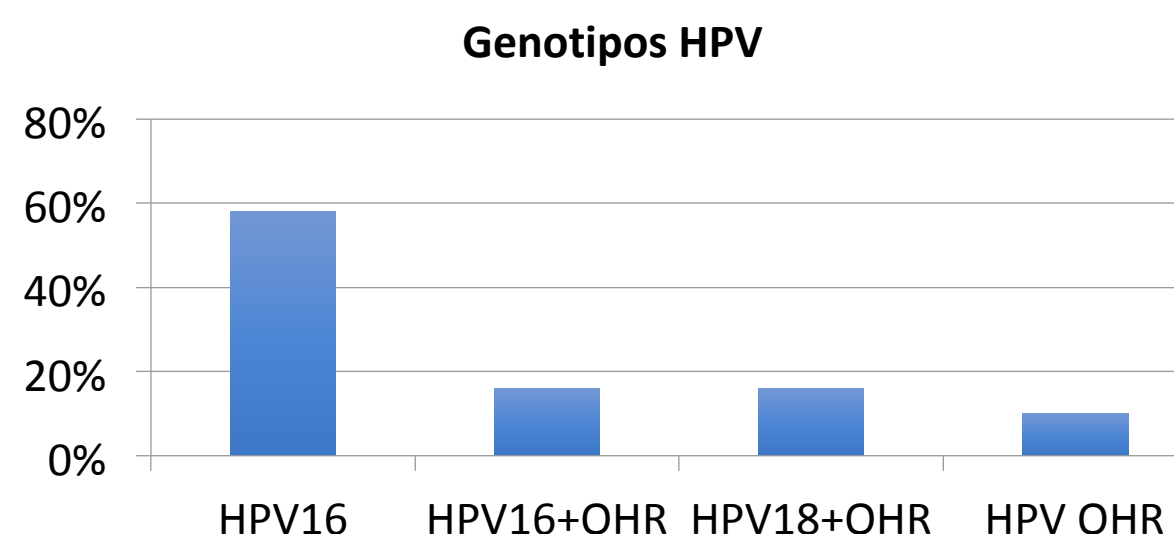
Para considerar un carcinoma microinfiltrante se ha tenido en cuenta la definición de la FIGO que incluye aquellos en estadio I: casos con una infiltración en profundidad inferior a 5 mm y en superficie inferior a 7 mm. De los casos se han considerado los datos demográficos, el tipo histológico, el resultado de la citología, genotipado del HPV y tratamiento realizado.

Resultados:

- ✓ La edad media de las pacientes al diagnóstico fué de 38,08 ± 10,77 años (26-68).
- ✓ El tamaño medio de la pieza de conización fué de 1,73 ± 0,74cm (0,6-3) x 1,31 ± 0,42cm (0,3-2).
- ✓ 3 pacientes eran fumadoras (3/12).
- ✓ 5 tenían los deseos genésicos cumplidos (5/12).

- ✓ Ningún caso presentó invasión del espacio linfo-vascular.
- ✓ 8/12 presentaron algún margen afecto, de los cuales 6/8 fué el margen endocervical.

	Casos	Citología	Casos	Biopsia
Diagnóstico inicial	5	Células glandulares atípicas	4	CIN 3
			1	Adenocarcinoma
	6	CIN 3	6	CIN 3
	1	Carcinoma escamoso	1	Carcinoma escamoso



	Casos	AP	Estadio FIGO
Resultados conización	4	Carcinoma escamoso	Ia1
	1	Adenocarcinoma	
	4	Carcinoma escamoso	Ia2
	3	Adenocarcinoma	

- ✓ 2 Pacientes (2/12) no necesitaron ningún tratamiento quirúrgico posterior, 3/12 se les realizó sólo una histerectomía total, a 3/12 se les realizó una histerectomía radical con ganglio centinela pélvico y a 4/12 se les realizó traquelectomía con cerclaje y linfadenectomía pélvica y a una de ellas también se le realizó linfadenectomía aórtica.
- ✓ Todas las pacientes han tenido controles posteriores con citologías negativas y ninguna fué madre posteriormente al tratamiento.

Resultados: La incidencia de carcinoma infiltrante en nuestro centro del 2012 al 2021 fué de 1,10% (12/1084).

Gran importancia de individualizar el tratamiento teniendo en cuenta la edad de la paciente, el deseo genésico y la evaluación adecuada de la pieza de la conización para poder determinar la profundidad, los márgenes y la presencia de invasión linfovascular, siendo estos factores los más importantes para predecir un comportamiento adverso.