

¿QUÉ DETERMINA LA PERSISTENCIA DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO TRAS LA CONIZACIÓN? (SERIE DE CASOS)



Cabanillas Apolo C (1), López González E (2), Rojas Luna JA (2)

(1) MIR Ginecología y Obstetricia, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

(2) FEA Ginecología y Obstetricia, Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva

OBJETIVOS

Conocer la persistencia del virus del papiloma humano (VPH) tras la realización de conización cervical en pacientes con lesiones displásicas y estimar si su permanencia se asocia a mayor tasa de reconización.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo retrospectivo sobre las 73 conizaciones efectuadas en el 2020 en el Hospital Juan Ramón Jiménez. Se analizó la anatomía patológica, el VPH previo a la conización, el VPH intraquirúrgico y el realizado junto a la citología a los 4 meses tras la conización. El parámetro estadístico usado fue chi cuadrado.

RESULTADOS

El test VPH intraquirúrgico fue positivo en 33 de las 73 pacientes (45.2 %). Éste permaneció positivo en 22 de las 73 pacientes en la primera revisión (30.14 %). El 50 % (11 mujeres) presentaban alteraciones citológicas en la primera revisión tras conización (4 L-SIL, 4 ASCUS y 3 H-SIL).

Seis pacientes requirieron una segunda conización y otra una histerectomía por persistencia de displasia severa y difícil seguimiento.

En cuanto a los resultados citológicos previos a la primera conización en las pacientes que fueron reconizadas, 5 presentaban H-SIL y 1 ASCUS.

CONCLUSIONES

En las pacientes en las que persiste el VPH en la primera revisión postconización, la tasa de reconización e histerectomía es mayor que en aquellas en las que se negativizó (diferencia estadísticamente significativa, $p < 0,001$).

Aunque el diagnóstico citológico previo a la primera conización parece influir, en nuestro caso, en la tasa de reconizaciones (partiendo de un H-SIL esta tasa es del 50%, siendo mucho menor partiendo del resto de diagnósticos citológicos) no hemos encontrado diferencias estadísticamente significativas ($p > 0,16$).