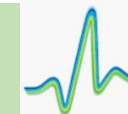


ESTUDIO DE POSIBLES FACTORES DE RIESGO EN LA PROGRESIÓN DE HSIL EN MUJERES CON TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PREVIO



Roig Casaban N, Tamarit Bordes G, Calvo Hoyas P, Barragan Quesada M, Martinez Martinez C, Gil Raga F

Departamento de Obstetricia y Ginecología. Hospital de Manises, Valencia, España.

OBJETIVOS

Estudio realizado en el hospital de Manises con el objetivo de analizar qué factores de riesgo influyen en la incidencia de HSIL y establecer la prevalencia de la enfermedad displásica persistente en nuestra población, así como determinar el serotipo del VPH más frecuente implicado en dicho proceso.

Material y métodos

Estudio transversal, retrospectivo de cohortes, que se incluyó 282 mujeres mayores de 18 años, a las que se les realizó un tratamiento escisional sobre el cérvix en el hospital de Manises entre el 1/1/11 y el 31/12/16. Dicho tratamiento se indicó tras tener un diagnóstico de virus del papiloma humano (HPV) positivo y displasia cervical (ASCUS o CIN 1, 2 ó 3) documentada.

Criterios de exclusión: edad menor 18 años, diagnóstico de patología cervical pero sin indicación de tratamiento quirúrgico y gestación en curso. También se excluyeron: método anticonceptivo Essure, ligadura tubárica e implante subdérmico.

Se trabajó a un nivel de confianza del 95%.

La base de datos fue realizada y analizada con Excel bajo la aplicación fStats.



Las variables estudiadas fueron: edad, índice de masa corporal (IMC), el tipo de displasia, los antecedentes personales de las pacientes (enfermedades, hábito tabáquico, método anticonceptivo, paridad y vacunación frente al HPV) y el serotipo del HPV.

Resultados

La media de edad con LSIL es significativamente mayor que la media de edad con HSIL. Por cada año que aumenta la edad, para un mismo IMC y consumo de tabaco, el riesgo de HSIL se reduce un 5%. La media de IMC con HSIL es significativamente mayor que la del IMC con LSIL. Por cada unidad que aumenta el IMC para una misma edad y consumo de tabaco, el riesgo de HSIL aumenta un 8%. Para una misma edad e IMC, el consumo de tabaco aumenta un 50% el riesgo de HSIL. Se ha encontrado una relación estadísticamente significativa entre desarrollar HSIL y presentar VPH de alto grado (Sólo el VPH16 presenta un p-value estadísticamente significativo para desarrollar HSIL).

Conclusión

El estudio fue realizado para analizar posibles variables responsables de la progresión a HSIL o de presentar displasia persistente con el fin de dar recomendaciones personalizadas a nuestras pacientes e intentar erradicar la enfermedad. El único elemento que actúa de forma independiente es el VPH+16. Otros factores a tener en cuenta serían el IMC y el tabaco. Aunque el resto de factores analizados no han conseguido un resultado estadísticamente significativo, no quiere decir que debemos olvidarlos para la prevención primaria (ej. uso de métodos anticonceptivos de barrera).

