



Introducción:

El CIN 2 es un resultado anatomopatológico de pronóstico incierto, sobretodo en mujeres jóvenes.

Resultados:

- Resultado histológico: 77,7% CIN 2+,
 - 43% CIN 2.
 - 33,% CIN 3.
 - 1,5% de carcinoma in situ.
 - 0 carcinoma infiltrante.
 - 66,5%, de las muestras no tenía extensión intraglandular.
 - 85,5% márgenes libres.
- 1,6 % de las mujeres conizadas complicaciones hemorrágicas (taponamiento).
- 5,1% pacientes han presentado algún tipo de recidiva al año.
- 68% VPH negativo a 2 años.
- 11% de persistencia viral.
- 13 mujeres han gestado post técnica.

Conclusiones:

El pronóstico de estas lesiones es excelente, aunque la coexistencia de una lesión de mayor grado es elevada.

Son pacientes más jóvenes, por tanto, mayor posibilidad de resolución espontanea.

No hay que menospreciar el riesgo de complicación a corto (hemorrágica) como a largo plazo (obstétrica), puesto que son pacientes en edad reproductiva.

Es recomendable adherirse a la nomenclatura LAST para evitar este resultado anatomopatológico

Material y métodos:

- N= 209 casos (29,7% del total)
- Edad: 38,87 años (81,8% menor de 45 años)
- Gestaciones: 1,49
- Fumadoras: 42,6 %
- Genotipo VPH16/18: 54,3%.
- Origen: 72,2% programa de cribado.
- HSIL citológico: 44,8%
- Cambios grado II: 53,5%
- Volumen de la pieza: 3,63 cm³

