

SIGNIFICADO DEL ASC-H EN NUESTRO MEDIO. CORRELACIÓN COLPO-HISTOLÓGICA E IMPLICACIÓN DEL VPH (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

Identificar las pacientes con diagnóstico citológico de ASC-H, determinar la presencia del VPH (virus del papiloma humano) y el serotipo predominante y analizar los hallazgos colposcópicos y relacionarlos con el estudio anatomopatológico.

MATERIAL Y MÉTODO

Estudio descriptivo retrospectivo basado en 36 casos de ASC-H obtenidos de la Consulta de Tracto Genital Inferior en el año 2020. Se recopilaron los datos sobre la colposcopia, VPH y biopsia.

RESULTADOS

Las colposcopias con cambios mayores (13.9%, N=5) se correspondieron con 4 CIN II-III (80%) y 1 carcinoma in situ (20%). El VPH fue 40% genotipo 16, 40% otros genotipos de alto riesgo (genotipo AR-otros) y 20% VPH negativo.

Las colposcopias con cambios menores (50%, N=18) fueron: 6 CIN II-III, 33.3% (66.7% VPH genotipo 16 y 33.3% genotipo AR-otros); 5 CIN I, 27.8% (40% VPH genotipo 16, 40% negativo y 20% genotipo 18); 7 biopsia negativas, 38.9% (71.4% VPH negativo y 28.6% genotipo AR-otros).

El resto, 36.1% (N=13) tuvieron colposcopias negativas. En 8 de ellas, por presentar zona de transformación tipo 3, se tomó LEC (legrado endocervical) obteniéndose: 5 LEC sin displasia, 62.5% (40% VPH positivo AR-otros y 60% negativo); 1 LEC displasia leve, 12.5% (VPH positivo AR-otros); 1 LEC displasia moderada, 12.5% (VPH positivo genotipo 16) y 1 LEC adenocarcinoma, 12.5% (VPH negativo).

CONCLUSIONES

Aunque, en nuestro caso, lo más frecuente sea encontrar colposcopias con cambios menores y biopsias sin alteraciones, detrás del ASC-H se esconde un porcentaje no despreciable (36.1%) de pacientes que tienen, al menos, una displasia moderada; por lo que hay que actuar con cautela ante esta alteración citológica.

En cuanto al VPH, como cabría esperar, encontramos con mayor frecuencia genotipos de alto riesgo (sobre todo el genotipo 16) en aquellos casos en los que hallamos alguna alteración en la biopsia.