

CONIZACIÓN CERVICAL CON MÁRGENES AFECTOS. EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES 2015-2022



Moscairo Cora DF; Rodríguez Puente R; García Arias A; Cajal Lostao R; Zancajo Benito AB; Díaz Miguel V
Unidad de Patología de Tracto Genital Inferior (UTGI). Hospital Universitario del Henares. Coslada, Madrid.

OBJETIVO

Conocer la evolución cito-colposcópica tras la conización cuando existe algún margen con afectación displásica. Evaluar factores asociados a la probabilidad de re-conización por márgenes afectados.

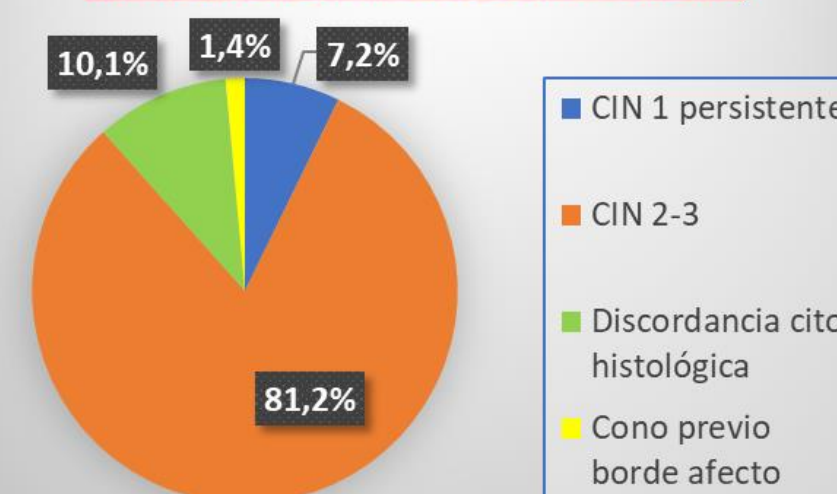
MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de pacientes con conizaciones con informe anatomopatológico de displasia y margen afecto, entre 2015 y 2022 en la UTGI del Hospital Universitario del Henares. Se recogieron datos de antecedentes personales, cito-colposcopia previa y primer control posquirúrgico.

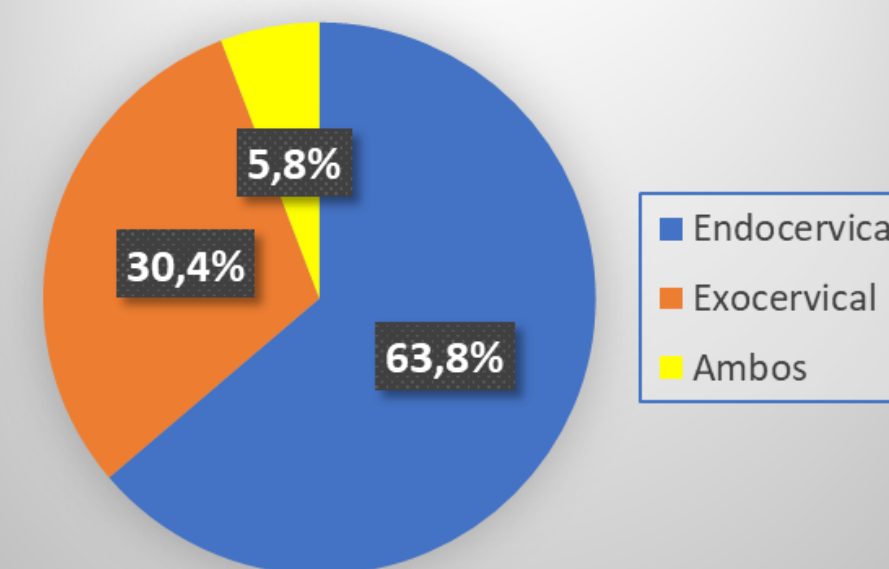
RESULTADOS

- Se realizaron 501 conizaciones (472 pacientes). Las piezas de conización con margen afecto de displasia fueron 69 (13,8%), correspondientes a 66 pacientes (14%, edad media 38,8 años).
- Previo a la intervención, el hallazgo citológico más frecuente fue HSIL (58%). De los genotipos VPH previos realizados (59% de casos) los más frecuentes fueron: VPH 16 (51%), 52 (17%) y 58 (17%), sin hallar ningún caso VPH negativo.
- La indicación más frecuente de conización fue el hallazgo de CIN 2/3 histológico (81%).
- La complicación posquirúrgica más frecuente fue el sangrado del lecho de conización (16%).
- Los márgenes afectados fueron el endocervical (64%), exocervical (30%) y ambos (6%).
- Se realizó re-conización en 19 casos (28% de la muestra), con márgenes nuevamente afectados en 3 casos.
- En el control post conización el hallazgo citológico más frecuente fue negativo (78%), el hallazgo colposcópico más frecuente fue normalidad (84%). El estudio VPH post conización fue negativo en un 47% y en los casos positivos el genotipo más frecuente el 16 (23%).
- Encontramos asociación entre el uso del preservativo y la menor probabilidad de re-conización tras conización con bordes afectados ($p=0,004$). No se encontró asociación similar con otros antecedentes de las pacientes, ni con hallazgos cito-colposcópicos previos ni con el genotipo VPH previo a la conización.

INDICACIÓN DE CONIZACIÓN



MÁRGENES AFECTOS



HALLAZGOS CITO-COLPOSCÓPICOS

Hallazgos cito-colposcópicos	Pre-conización	Post-conización
Citología negativa	8,7%	78,3%
Citología HSIL	58,0%	10,4%
VPH negativo	0,0%	46,8%
VPH 16	51,2%	23,4%
VPH 18	4,9%	0,0%
VPH 52	17,1%	8,5%
Biopsia cervical negativa	8,7%	84,1%
Biopsia cervical CIN 2/3	82,6%	7,3%

ASOCIACIÓN DE VARIABLES CON RECONIZACIÓN

Variables	Valor p
Consumo de tabaco	0,57
Antecedente inmunosupresión	0,2
Vacuna previa VPH	0,28
Uso de preservativo	0,004
Estado menopáusico	0,2
Citología previa	0,2
Biopsia cervical previa	0,31
Cuadrantes afectados en colposcopia previa	0,31
VPH 16 previo	0,48

CONCLUSIONES

- El porcentaje de conizaciones con márgenes positivos para lesión en nuestro centro se encuentra dentro de lo recomendado por la AEPCC.
- Hemos encontrado asociación del uso del preservativo con la no necesidad de re-conización en casos de cono cervical con margen positivo para displasia.