

Análisis descriptivo de la persistencia de VPH en pacientes conizadas durante los años 2020-2022 en el Hospital San Juan de Alicante

Francés Francés R, Ramírez Espinoza A, Martínez Pedraza P, Vela Sampedro I, García Román N, Quereda Seguí FJ

Objetivo

Analizar la persistencia del virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo en pacientes con antecedente de conización cervical.

Material y métodos

La persistencia de la infección por VPH de alto riesgo se considera actualmente un factor asociado a recidiva junto a otros cofactores de progresión de lesión. Existe un porcentaje de mujeres que desarrollan infección persistente por VPH tras la conización y con ello mayor riesgo de recidiva y/o progresión de la lesión. Se plantea un estudio descriptivo para evaluar la persistencia de VPH en pacientes conizadas durante los años 2020-2022 en el Hospital Universitario San Juan de Alicante. El diagnóstico de persistencia vírica se efectuó mediante el test PCR de VPH en consulta en el primer control tras conización.

Resultados

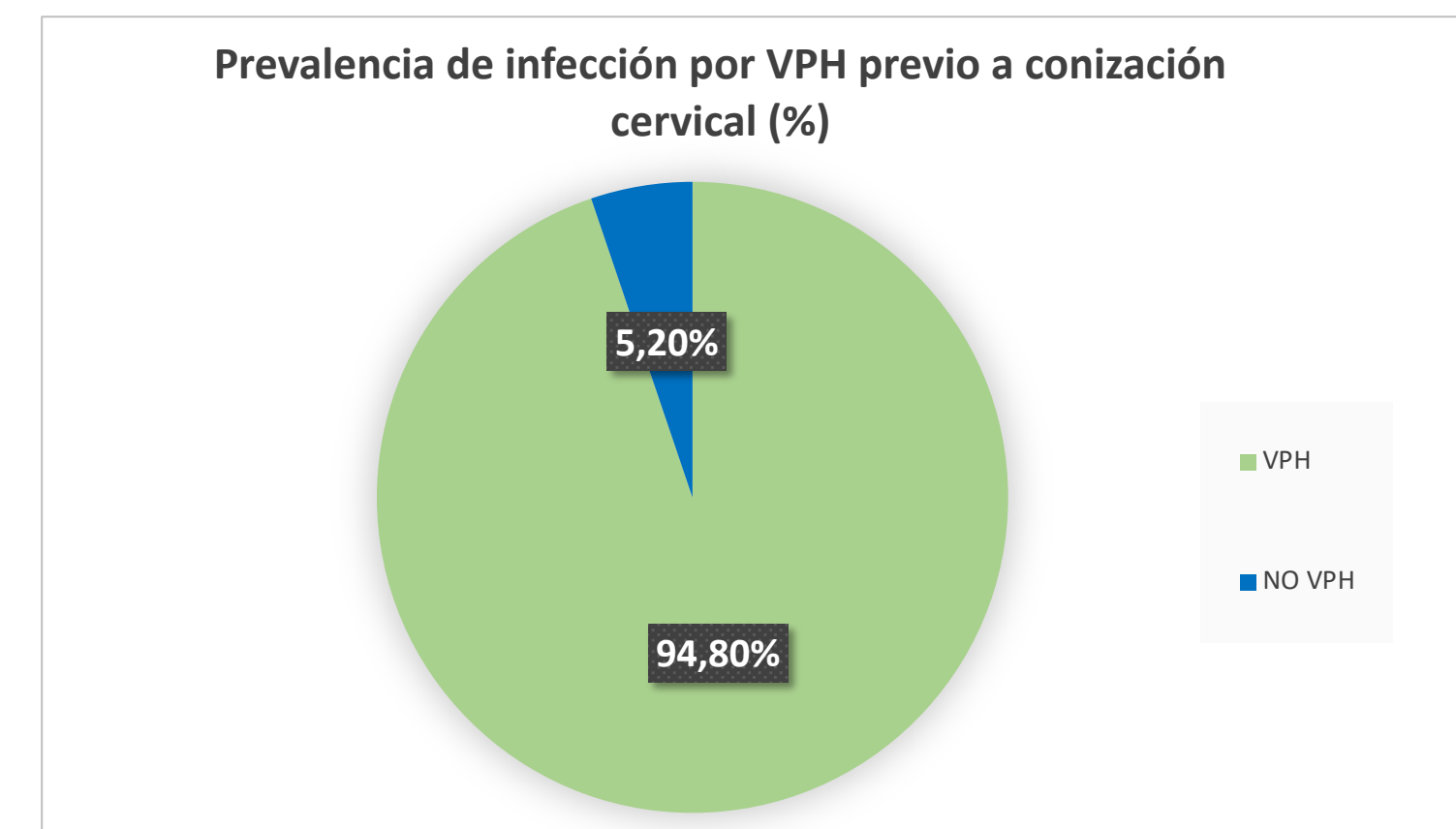
Durante los años 2020 y 2022 se realizaron en nuestro centro un total de 192 conizaciones. Previo a la intervención quirúrgica la prevalencia de infección por VPH era del 94,8% (182 pacientes) siendo el serotipo más frecuente el 16 (99 pacientes, 54,4%) seguido del grupo de VPH no 16/18 (75 pacientes, 41,2%) y el 18 (8 pacientes, 4,4%). (Figura 1)

En el primer control tras conización la infección por VPH se había negativizado en 142 pacientes (73,9%), mientras que en 41 pacientes (21,3%) persistía la infección. (Figura 2) De ellas, 25 pacientes con serotipo no 16/18 (17,6%) y 16 con serotipo 16 (11,2%). Se perdió el seguimiento de 9 pacientes conizadas (4,7%).

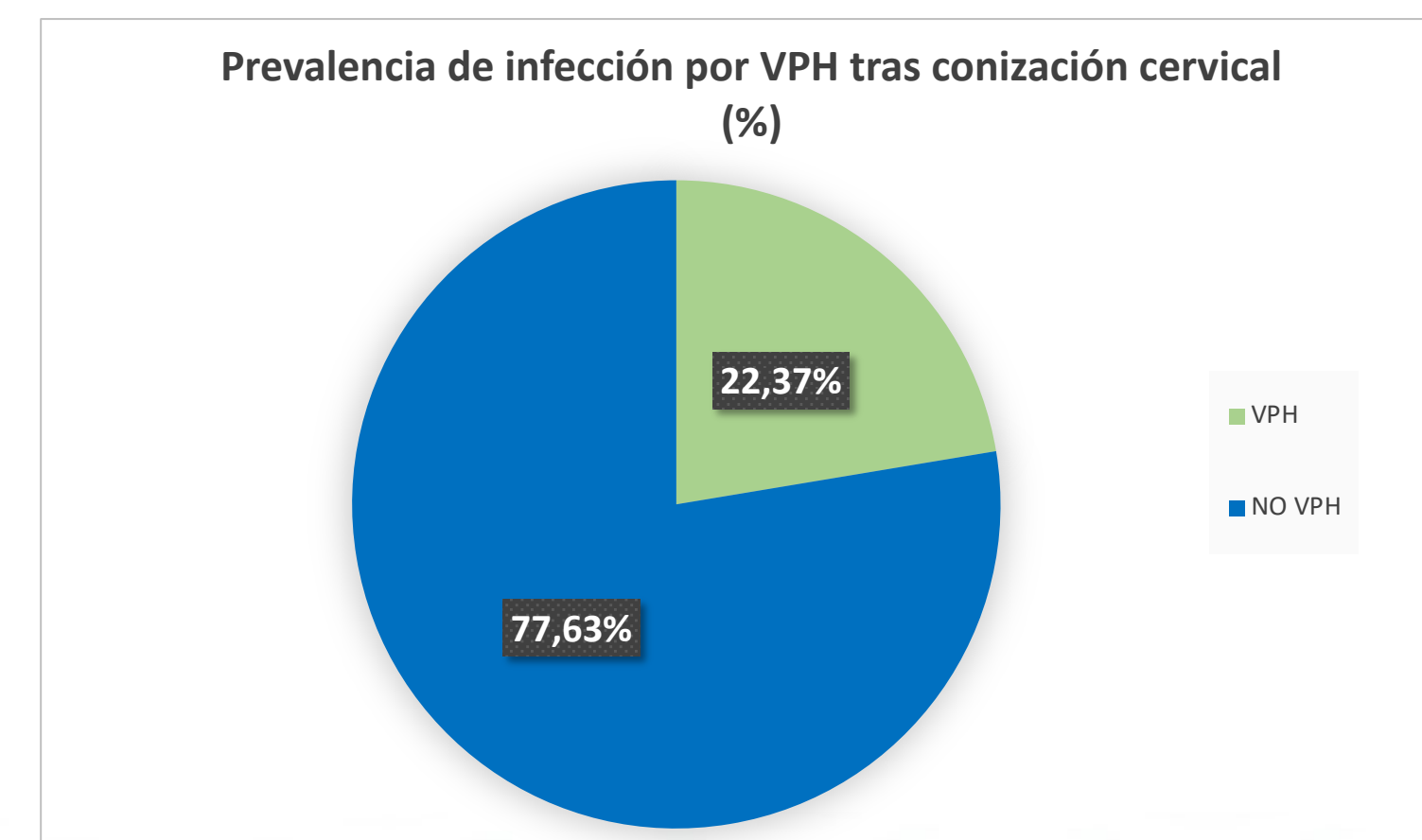
En el 4,7% (n=9) de las pacientes conizadas los márgenes fueron afectados, objetivando persistencia de infección por VPH en 3 de ellas con serotipo no 16/18 en todos los casos.

Conclusiones

Las mujeres sometidas a conización cervical en nuestra unidad de patología cervical presentaron persistencia vírica en aproximadamente 1 de cada 4 casos siendo el serotipo más persistente el no 16/18.



(Figura 1)



(Figura 2)