

CONCORDANCIA DIAGNÓSTICA ENTRE BIOPSIA CERVICAL Y CONIZACIÓN. ESTÁNDARES DE CALIDAD DE LA UNIDAD DE PATOLOGÍA CERVICAL



Sánchez Quirós Henar, Marco Sanz Leyre, Alonso Gutiérrez Teodora, Palomo Cabañes Verónica, Salazar Landaburu Blanca, Gallego de Lary Cristina

OBJETIVO

El objetivo de este estudio es conocer la correlación entre el análisis anatomopatológico de la biopsia cervical y el resultado definitivo tras la conización. Secundariamente, valorar nuestra unidad según los estándares de calidad publicados.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza un estudio descriptivo retrospectivo de 308 mujeres que fueron tratadas mediante conización entre Enero de 2019 y Julio de 2023 en el Hospital Universitario de Burgos.

RESULTADOS

La edad media fue de 41 años, el 81.1% procedían del cribado. El 15.9% eran menopáusicas y el 41.2% eran fumadoras. El 5.2% estaban vacunadas. El serotipo más frecuente fue el 16 (46.11%), el 18 en el 3.2% y el resto fueron otros serotipos de AR no 16/18, habiendo coinfección en el 26.95 %. La colposcopia fue adecuada en el 43.5%. Cuando no fue adecuada la causa principal fue ZT no visible (98.7%). El informe anatomopatológico de la biopsia se correlacionó con el de la conización en un 68.2%. De las 81 pacientes que no fueron concordantes, 45 presentaban mayor

grado de afectación en la biopsia que en la conización y en 36 pacientes había un menor grado de afectación.

Desglosando dicha correlación en función de lo observado en la colposcopia: con cambios menores la concordancia biopsia-conización fue del 64.6%, con cambios mayores del 69.5%.

En el 37.7% de las conizaciones los bordes estaban libres.

En la primera revisión postconización la citología fue negativa en el 56.2% y el VPH fue negativo en el 36.7%.

CONCLUSIONES

- Debemos insistir en la vacunación para intentar tener una cobertura de más del 90%.
- Aunque cada vez se observe mayor variedad de serotipos, el 16 sigue siendo mayoritario y con mayor persistencia tras conización.
- La concordancia entre conización y biopsia de nuestras consultas es del 68.2%. Las guías recomiendan que haya mínimo un 70%. Se recomienda $\leq 20\%$ de márgenes positivos ($\leq 15\%$ endocervicales). Nuestro centro tiene un 27% (34% endocervicales)
- En las guías se recomienda el registro de las imágenes colposcópicas o la realización de diagramas/esquemas, que ayudaría a una conización más dirigida y mejoraría nuestros resultados.