

CONIZACIÓN CON VISIÓN COLPOSCÓPICA DIRECTA VS. SIN  
VISIÓN COLPOSCÓPICA DIRECTA

S. Canales Martínez, L. Casamayor del Nogal, J. Bayón Pascual, A. Sanz Día-Heredero, V. Pascual Escudero, P. Suárez Mansilla



## OBJETIVOS

**Principal:** comparar el tratamiento escisional de la neoplasia intraepitelial cervical (CIN) bajo visión colposcópica directa (VCD) y sin visión colposcópica directa. **Secundario:** Describir las diferentes variables (edad, tabaquismo, método anticonceptivo...) de las pacientes.

## MATERIAL Y MÉTODOS

## TIPO DE ESTUDIO

Cohorte, observacional, analítico y retrospectivo.

## MUESTRA Y PERÍODO

68 pacientes conizadas por CIN; el año 2017 (30 sin VCD) y en 2020 (38 con VCD) por la implantación en nuestro centro en el año 2019 de la VCD.

## FUENTE

Base de datos de la Unidad de Patología Cervical de nuestro hospital.

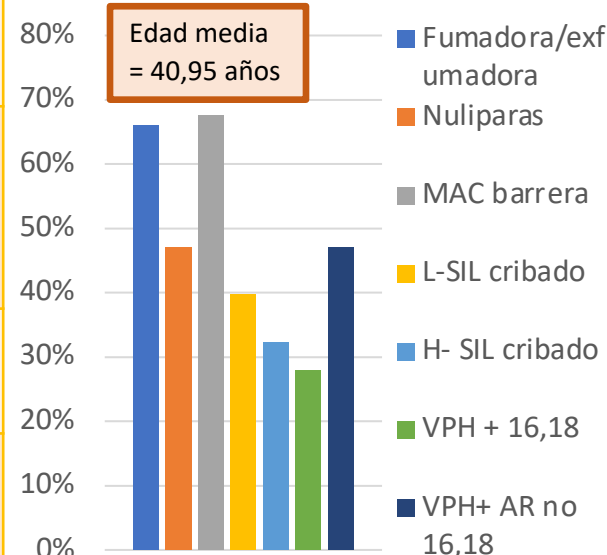
## VARIABLES

- Analizadas en función del uso de la colposcopia durante el procedimiento.
- Principales: profundidad de la conización, afectación de márgenes  $\leq 10\text{mm}$  y la positividad del VPH en 1ª revisión postconización.
- Tipos: Cuantitativas: media y desviación estándar / Cualitativas: porcentajes  $\pm$  frecuencias.

## ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Software IB SPSS statics 24,  $\chi^2$  de Pearson, p-valor 0.05.

## RESULTADOS



| Variables                               | Conización VCD | Conización sin VCD | P-valor |
|-----------------------------------------|----------------|--------------------|---------|
| Profundidad del cono $\leq 10\text{mm}$ | 23<br>60,5%    | 17<br>56,6%        | 0,74    |
| Afectación de márgenes                  | 12<br>31,6%    | 12<br>43,3%        | 0,31    |
| VPH+ (3-6m)                             | 7<br>18,4%     | 7<br>23,33%        | 0,61    |

En los procedimientos realizados con VCD:

- Menor % de márgenes positivos.
- Mayor nº de conos  $\leq 10\text{mm}$  de profundidad.
- Menor nº de mujeres VPH+ a los 6 meses.

## CONCLUSIONES

- Los últimos estudios defienden las ventajas del tratamiento escisional de la CIN con VCD (visualización del área de la lesión, menos profundidad de la escisión, menor afectación de márgenes) frente sin VCD.
- En nuestro estudio, pese a resultados no estadísticamente significativos, se observa que con VCD disminuye el porcentaje de márgenes afectos, menor profundidad en la pieza quirúrgica y menor tasa de persistencia del VPH en la primera revisión.
- Sería de gran valor realizar un estudio con un mayor tamaño muestral para observar si se obtienen resultados significativamente estadísticos.

<https://www.congreso2023.aepcc.org/>