

Patología cervical benigna simuladora de cáncer de cérvix invasivo durante la gestación

Dra. Cristina del Valle Rubido, Dra. Esperanza Díaz González, Dra. Marta Salvador Osuna, Dra. Carmen Rodríguez-Rubio, Dra. Belén Pérez Mies, Dr. Jesús Lázaro-Carrasco

Objetivos:

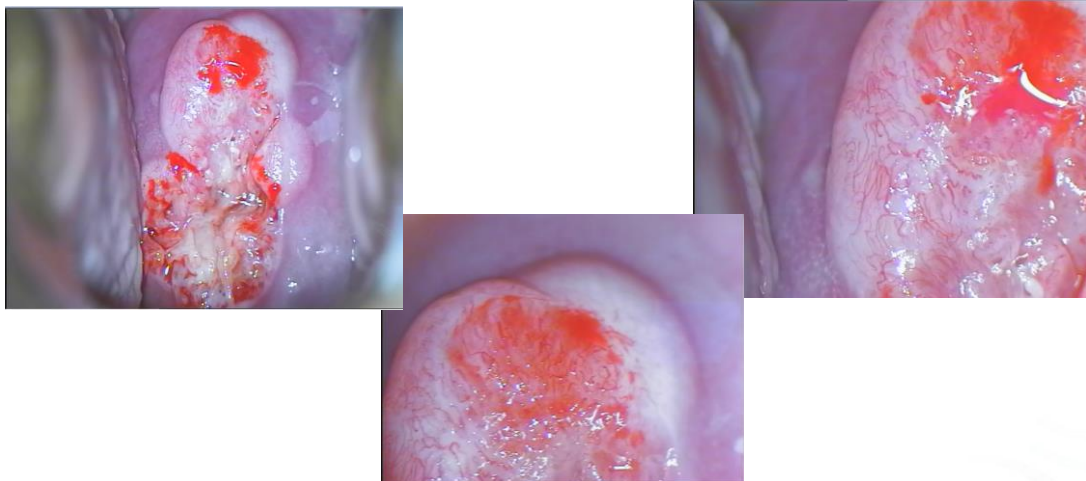
Exponer un caso de patología benigna cervical, que se comporta como simuladora de cáncer de cervix invasivo durante la gestación.

Material y métodos:

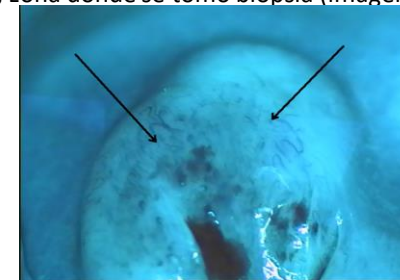
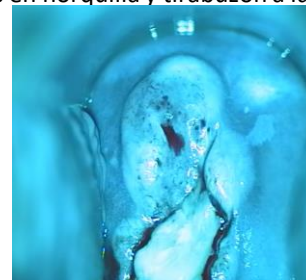
Revisión de la historia clínica e imágenes colposcópicas de una mujer de 33 años, gestante, que debuta con citología de HSIL en la gestación con VPH de alto riesgo y que en la colposcopia presenta imágenes con sospecha de neoplasia invasiva.

Resultados:

Mujer de 33 años, sin cribado cervical previo, a la que se realizó citología de cribado en el primer trimestre de la gestación, con resultado de HSIL y VPH de alto riesgo no 16/18. La colposcopia, que se realizó a las 24 semanas de gestación, mostró los siguientes cambios (imágenes 1, 2 y 3): ZT tipo 1, con epitelio escamoso metaplásico y decíduosis y un extenso epitelio acetoblanco y mosaico grueso, de bordes delimitados sobreelevados, ocupando 2 cuadrantes dentro de la zona de transformación, así como vasos atípicos en forma de coma y horquilla, sugestivos de invasión (cambios grado 2).



Ante la sospecha de invasión en gestante, a las dos semanas se repitió la colposcopia con los mismos hallazgos y además vasos en horquilla y tirabuzón a las 10 y 12 h, zona donde se tomó biopsia (imágenes 3y4).



La anatomía patológica dio como resultado un pólipo decidual, a pesar de la sospecha colposcópica de patología maligna cervical invasora. Se realizó seguimiento sin empeoramiento durante la gestación, y en agosto 2023 tuvo un parto a término instrumentado con ventosa. En la revisión en Unidad de Patología Cervical a los 2 meses postparto se realizó colposcopia, objetivando una ZT tipo 1, con ectopia y sin hallazgos anormales (imágenes 5 y 6).



Conclusiones:

La valoración colposcópica durante la gestación es más compleja debido a los cambios fisiológicos que experimenta el cuello uterino. La colposcopia en las gestantes debe realizarse siempre con una indicación precisa por profesionales experimentados y en Unidades de Colposcopia. El principal objetivo de la colposcopia en las gestantes es descartar un carcinoma de cérvix uterino. La incidencia de CCU en el embarazo es baja, con estimaciones en la literatura que van desde 1,5 hasta 15,6 casos por cada 100.000 partos. Aproximadamente, de 1% a 3% de los CCU se diagnostican en el embarazo o postparto. La biopsia cervical en el embarazo tiene como principal objetivo descartar una lesión invasiva y, por tanto, se recomienda siempre ante la sospecha citológica o colposcópica de infiltración, como en el caso de este estudio.