

Tratamiento de condilomas cervicales con ácido tricloroacético

Silvia Fraga Campo, Yurena Díaz Bidart, María Laguna Herrera, Elena Rojo Galobardes, José Sevilla Ros, María Bordés Infantes

Servicio de Ginecología y Obstetricia. Unidad del Tracto Genital Inferior. Hospital Universitario Infanta Elena

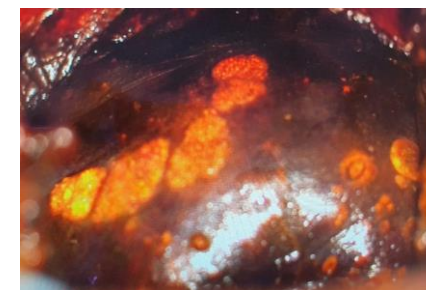
Objetivo: Los condilomas en cérvix suelen ser asintomáticos. Se diagnostican normalmente al realizar una exploración ginecológica con espéculo. Rara vez producen síntomas. Su tratamiento debe individualizarse, existiendo varias alternativas: el ácido tricloroacético (TCA) es una de ellas.

Presentamos un **caso clínico** de condilomas cervicales tratados con TCA: Mujer de 37 años, con LSIL y VPH 18 hace 4 años, con cotests posteriores negativos. Fumadora. No vacunada de VPH. Acude por condilomas visualizados al realizar citología (negativa, así como el test VPH) Exploración: Condiloma vulvar de 3 mm, condilomas de pequeño tamaño perianales.

Colposcopia: varias áreas blanquecinas, sobreelevadas (condilomas) a nivel cervical. Se aplica TCA en condiloma vulvar y en cérvix y se remite al Servicio de Cirugía para anoscopia (se realizó exéresis y cauterización de los condilomas anales).

A la semana la colposcopia fue normal.

A los 2 meses acude por condiloma vulvar, aplicándose TCA, sin hallarse más condilomas. El control ginecológico posterior fue normal. En los controles por Cirugía, presentó recidiva a nivel perianal que se trató con crioterapia, sin recidiva posterior.



Condilomas cervicales



Tras tratamiento con TCA

Resultados Ante el hallazgo de condilomas cervicales, debe realizarse una colposcopia para descartar SIL. Se pueden tratar con LASER de CO₂, crioterapia, electrocirugía o TCA.

El TCA es un agente cáustico que destruye los condilomas coagulando las proteínas. Se prepara mediante fórmula magistral (concentración 80- 90%). Debe aplicarse selectivamente en la lesión, evitando la piel sana (ésta se puede proteger con vaselina, evitando cambios de posición, dejando que se seque el TCA hasta que se vuelva blanquecino)

El efecto adverso más frecuente e inmediato es el dolor en la zona de aplicación como signo de sobretratamiento. Si sucede, se puede lavar la zona con solución bicarbonatada sódica (al 5%). En casos extremos, se pueden producir úlceras, erosiones, quemaduras y cicatrices.

Conclusiones El TCA está indicado en el tratamiento de lesiones condilomatosas no queratinizadas pequeñas y no extensas a nivel mucocutáneo (calidad de la evidencia: alta, grado de recomendación: fuerte a favor)

Es una buena opción terapéutica ya que es barato, fácil de aplicar en consulta por personal sanitario y además es seguro en el embarazo, aunque tiene el inconveniente de que debe aplicarse repetidamente (semanalmente, máximo 10-12 semanas). La eficacia está entre el 56-94 %, con una tasa de recurrencias del 36%.