

Características diferenciales del ACG, importancia clínica



Vázquez del Campo, Ana ; Alcantud García, Alicia; Erasun Mora, Diego; De Castro Momoitio, Alazne; Junca Ruiz, Elena; Vega Álvarez, Alicia;

- La atipia de células glandulares (ACG) → **0.4% de todas las citologías.**
- Asociación con múltiples alteraciones tanto **benignas / malignas, escamosas / glandulares a distintos niveles del tracto genital.**
- Riesgo de lesión **HSIL CIN II + → el 9 y el 54%.**
- **Estudios complementarios** → estudio endocervical / endometrial / ecográfico rutinario

*Estudio retrospectivo descriptivo y estadístico de **948 LLETZ** (2016-2023). Análisis de múltiples variables, mediante el paquete estadístico de análisis de datos IBM SPSS Statistics. Se ha profundizado en el análisis de los LLETZ realizados con diagnóstico citológico inicial del ACG.*

- ❑ El **2.2%** de los LLETZ → alteración citológica **ACG**. **HSIL** se halló en el 51%, **LSIL** en el 19%, **HPV persistente/citología normal** en el 15.5% ; **ASCUS** en el 12,2%.
- ❑ **ACG → 15% coitorragia / spotting**, similar al encontrado en las pacientes con HPV y citología negativa. **La sintomatología en el caso de HSIL y LSIL/ASCUS disminuye en la muestra (7% y 3-4%) siendo éstas diferencias estadísticamente significativas (p 0.003)*.**
- ❑ El 84% de los casos de ACG en **> de 35 años**
- ❑ **VPH 16 → 31% VPH 18 → 10,5%.** En contraposición la infección por 16/18 fue de casi el 60% en la muestra total.
- ❑ Diagnóstico definitivo en LLETZ → **10,5% se objetivo carcinoma infiltrante**, y **62% lesiones HSIL-CIN**. En el caso del **HSIL y ASCUS** el diagnóstico de carcinoma infiltrante solo representó el **1,5% y 1.8%** respectivamente.

*En nuestro medio los resultados obtenidos ponen de manifiesto la importancia, de un correcto abordaje de las ACG. Su baja frecuencia y el riesgo de lesiones a distintos niveles dificultan el manejo y deben ponernos en alerta, sobre todo en el caso de mujeres **mayores de 35 años**, que presenten **clínica e independientemente del serotipo viral**, debido al **elevado riesgo** de carcinoma infiltrante y patología endometrial subyacente en el momento del diagnóstico*