

Respuesta a tratamiento inicial de la Neoplasia Anal de Alto Grado en un centro terciario

Introducción

La prevalencia de lesiones intraepiteliales anales de alto grado (AIN 2 y AIN 3) detectadas mediante cribado y biopsia es elevada en población inmunosuprimida. El tratamiento tópico o ablativo podría evitar la progresión a carcinoma o al menos favorecer su regresión, si bien en la literatura no queda clara la superioridad de uno sobre otro con tasas de recurrencia elevadas. El objetivo del estudio es **evaluar la respuesta a las 16 semanas del tratamiento inicial** en mujeres con lesión intraepitelial anal de alto grado.

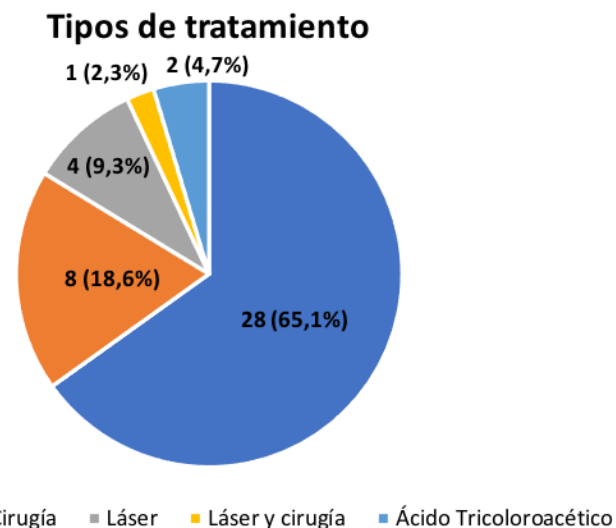
Material y métodos

Estudio observacional longitudinal retrospectivo en 43 pacientes con antecedente de inmunosupresión, lesión de alto grado del tracto genital inferior o condilomas perianales, de la Unidad de Patología Cervical del Hospital Universitario 12 de Octubre **diagnosticadas de lesiones anales o perianales de alto grado** (AIN 2 y AIN 3) mediante biopsia tras cribado anal positivo entre 2016 y 2022. Se ha realizado un análisis descriptivo mediante SPSS versión 25.

Resultados

La edad media de las **43 pacientes** del estudio es de 44,8 (7,2), 37 (86%) presentaban inmunosupresión. En todas se realizó anoscopia (AAR) adecuada, objetivando hallazgos anormales. Se tomaron biopsias en los 43 casos; AIN 2 en 7 pacientes (16,3%), AIN 3 en 28 (65,1%), PAIN 2 en 3 (7%) y PAIN 3 en 5 (11,6%). En la **figura 1** se muestran los tratamientos administrados. **36 pacientes** (83,7%) completaron el tratamiento, 4 (9,3%) abandonaron por efectos adversos y 7 (16,3%) se perdieron.

Figura 1. Tipos de tratamientos administrados en las 43 pacientes del estudio.



Conclusiones

El tratamiento de lesiones AIN 2 y 3 mediante tratamientos tópicos puede ser eficaz en su regresión a corto plazo. Si bien serían necesario más estudios para perfilar qué tratamientos serían óptimos para cada grupo de pacientes y su eficacia a largo plazo.

Robisco Díaz E., Vázquez Ramos S., Marín Fernández, Almansa C., Bolívar AB., Muñoz Hernando L.

Se realizó AAR a **32 pacientes** a las 16 semanas del inicio del tratamiento, 4 (11,1%) de las 36 pacientes que completaron el tratamiento no acudieron. En **19 pacientes** (59,4%) no se realizó biopsia por respuesta completa con **AAR sin lesiones**. Se realizó biopsia en 13 pacientes (40,6%) por AAR patológica; en 2 casos (15,4%) la **biopsia fue negativa**. La respuesta al tratamiento se muestra en la **figura 2**. No se detectó ninguna progresión a carcinoma anal.

Figura 2. Respuesta de las 32 pacientes que completaron tratamiento y acudieron a consulta.

