

¿Qué obtenemos de un ASC-H HPV positivo en nuestro entorno? Revisión descriptiva en un periodo de 20 meses.

Diego Erasun Mora. FEA Ginecología y Obstetricia. H.U.M.V. Remigio Mazorra Horts. FEA Anatomía Patológica H.U.M.V.
Alazne de Castro Momoito. FEA Ginecología y Obstetricia. H.U.M.V. Ana Vázquez del Campo. FEA Ginecología y Obstetricia. H.U.M.V.
Beatriz Zorrilla Agudo. Enfermera Ginecología y Obstetricia. H.U.M.V. Laura Aller de Pace. FEA Ginecología y Obstetricia. H.U.M.V.

Introducción:

La alteración citológica ASC-H (Atypical Squamous Cells – cannot exclude HSIL) es una alteración citológica mayor infrecuente. Según la cohorte “Kaiser Permanent Northern California” fueron el 0,24 % de los casos. Si asocia HPV positivo de AR, la posibilidad de presentar una alteración HSIL CIN 3+ fue del 26% y una posibilidad de desarrollarlo a 5 años del 33%, por tanto, se recomienda colposcopia o incluso tratamiento directo. No obstante, existen disruptores que hacen confundir al citólogo y, por tanto, no informarla como HSIL/LSIL o negativa.

Objetivos:

Evaluar los resultados obtenidos en nuestro entorno de las mujeres con resultado ASC-H HPV AR positivo.

Material y métodos:

Evaluación mujeres con resultado citológico ASC-H HPV positivo en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla entre enero de 2024 y agosto de 2025.

Se valoraron variables edad al diagnóstico, tabaquismo, estatus vacunal, presencia de potenciales disruptores, hallazgos colposcópicos, resultado histológico de biopsia, tratamiento sobre patología si se realizó así como resultados de pieza quirúrgica y estado de los márgenes en los casos seleccionados.

Conclusiones:

La alteración ASC-H es infrecuente,
En nuestro entorno, por encima de lo referido en los datos tomados como referencia.
El 29,6% de las pacientes presentaban una alteración CIN 2+.
El 12,7% de ellas presentan alteraciones HSIL/CIN3+, menor de lo referido en la bibliografía.
Cuatro mujeres presentaban un carcinoma (2,27%).
Por tanto, concluimos que la alteración ASC-H es una herramienta imprecisa.

Resultados:

172 citologías ASC-H HPV positivo, sobre un total de 25367 citologías (0,67 %) y sobre 413 alteraciones de alto grado (42,1%)

Genotipo HPV:

34,9% HPV AR 16/18

65,1% HPV AR no 16/18

Edad:

Edad media: 41,7 años (+/- 10,6a. Mínimo de 22a y máximo de 70 a.)

Tabaquismo:

38,4% mujeres eran fumadoras.

Vacunación:

27,6% estaban vacunadas.

Disruptores clínicos:

56,3% No sospecha disruptores clínicos.

14,8% planteamos potencialmente la atrofia.

14,8% infección/inflamación.

2,9% Otros (radioterapia, gestación)

Colposcopia:

91,6% colposcopia satisfactoria, 9,4% insatisfactorias.

73,4% se describían cambios colposcópicos.

39,6% cambios grado I vs 33,8% cambios grado II.

Biopsia:

84,5% de pacientes se obtuvo biopsia.

46,6% LSIL o menor.

51,9% de HSIL (incluyendo VAIN).

1,5% carcinoma

Escisión:

50,3% sometidas a lletz.

12,7% negativa.

17,5% LSIL.

39,7% HSIL/CIN 2.

27,0% HSIL/CIN 3.

3,2% Carcinoma.

92,6% Márgenes libres.