

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS CONIZACIONES CERVICALES EN UN HOSPITAL COMARCAL

Cuartiella Zaragoza E, Corrales Acosta EA, Rodríguez Vilar E, Benitez Perdomo S, Del Junco Ferriol L, Fitor Serrano M. *Hospital Marina Baixa, Villajoyosa, Alicante*

OBJETIVOS

Describir las conizaciones cervicales realizadas en nuestro centro durante los años 2023 y 2024, y evaluar el cumplimiento de **dos estándares de calidad** en la Unidad de Colposcopia según las guías de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia (AEPCC):

- % de conizaciones sin lesión histológica.
- % de conizaciones con márgenes positivos.

MÉTODOS

- 238 pacientes
- Enero de 2023 - diciembre de 2024.
- Variables:
 - Edad
 - Serotipo de HPV AR
 - AP de la conización (CIN I, II, III, Carcinoma escamoso infiltrante, Adenocarcinoma in situ)
 - Afectación de márgenes quirúrgicos
 - Inmunosupresión en caso de presentar Carcinoma escamoso infiltrante.

RESULTADOS

- **Edad media: 43 años** (mas frecuente: 34 – 44 años)
- Los resultados de **serotipos** se muestran en el **gráfico 1**.
- Los resultados de **AP en pieza de conización** se muestran en la **tabla 1**.
- Los resultados de **afectación de márgenes quirúrgicos** se muestran en el **gráfico 3**.

Gráfico 1. Serotipos de HPV

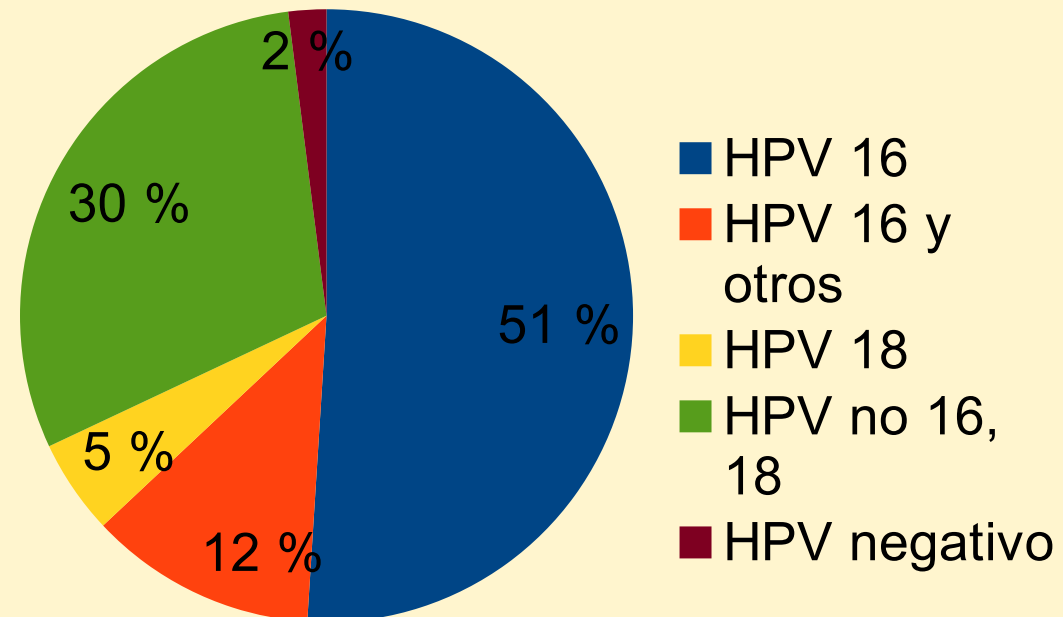
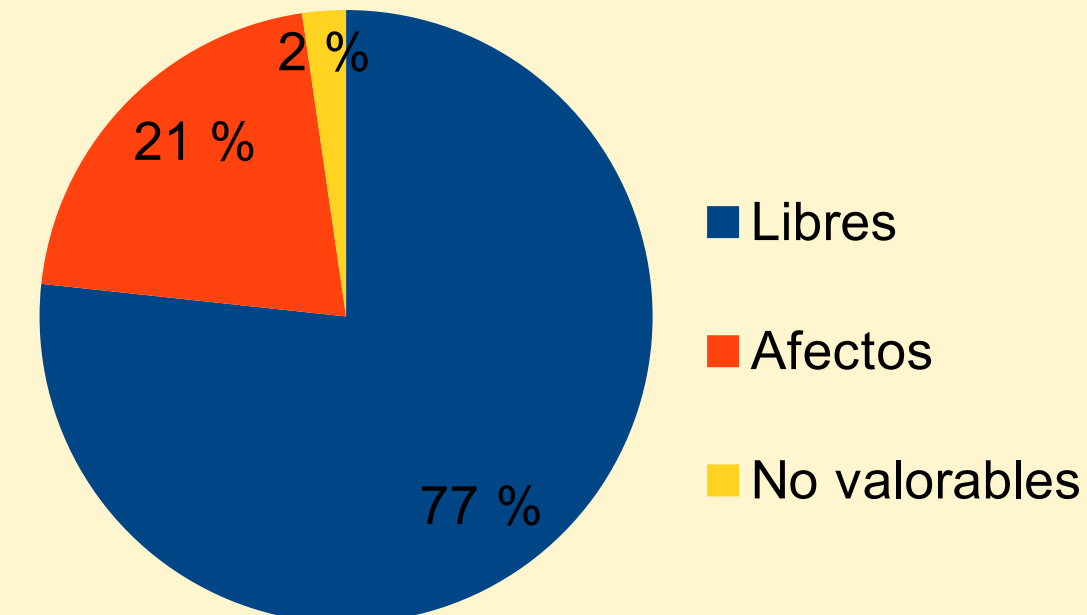


Tabla 1. Resultados AP pieza de conización

AP conización	% de casos
CIN III	38,7
CIN II	31,1
CIN I	15,5
Sin displasia	10,1
Ca escamoso infiltrante	3,4
Adenocarcinoma in situ	1,2

Gráfico 2. Márgenes



CONCLUSIONES

De las pacientes sometidas a conización, la franja etaria predominante fue de **35 a 44 años** y serotipo más prevalente el **HPV 16**.

En cuanto a los estándares de calidad según la AEPCC:

- El porcentaje de **conizaciones sin displasia** fue del **10,1%**, cumpliendo con la recomendación actual ($\leq 15\%$).
- El porcentaje de **márgenes positivos** fue del **21%**, ligeramente por encima del estándar ($\leq 20\%$).

Este hallazgo sugiere la necesidad de **optimizar la técnica quirúrgica**, especialmente en lesiones de mayor extensión, asegurando una escisión adecuada que minimice el riesgo de reintervención.