

ANÁLISIS DE LAS CONIZACIONES BLANCAS OBTENIDAS EN LOS ÚLTIMOS OCHO AÑOS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL.

Mena Rina ME, Fernández Cruz M, Bravo Shuira JA, Ramírez Mallol MJ, Revelles Paniza L, Calderón Rodríguez MA. Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital Virgen de las Nieves, Granada.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

El análisis histopatológico de las piezas obtenidas tras una conización cervical puede ser **negativo para lesiones displásicas** (lo que llamamos “cono en blanco”). La AEPCC recomienda su aparición en <15% de las conizaciones realizadas.

Objetivo: determinar nuestro porcentaje de conizaciones blancas, describir su relación con diferentes factores y analizar en qué casos hubiera sido posible un manejo conservador.

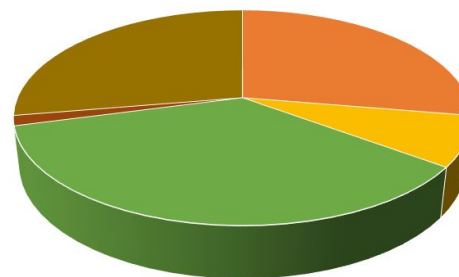
MÉTODOS

Estudio **descriptivo** **transversal retrospectivo** a partir de historias clínicas de pacientes sometidas a conización cervical entre enero de 2017 y enero de 2025.

RESULTADOS

Número total de conizaciones	897
Conizaciones blancas	61 (6.8%)
Edad media	39.2 años
Vacunación frente al VPH	44 ninguna dosis (72%)
Tabaquismo activo	28 pacientes (46%)

Tipaje VPH



■ AR 16 ■ AR 18 ■ AR no 16/18 ■ Coinfección ■ No realizado

Motivo de derivación	Citología HSIL lo más frecuente (19 casos).
Indicación quirúrgica	Tras biopsia exocervical en 51 casos (84%).
Manejo conservador	Posible en 6 casos.

CONCLUSIONES

Nuestra tasa de conizaciones blancas se sitúa **en torno al 7%**, cifra muy inferior a la recomendada. No hemos hallado diferencias epidemiológicas o citohistológicas significativas con respecto a las pacientes con cambios displásicos. Únicamente 6 casos habrían permitido manejo conservador, sin ser esto un factor relevante para predecir el hallazgo de ausencia de displasia.