

## OBJETIVOS

Valorar la incidencia y la gravedad del sangrado postconización, así como las necesidades de tratamiento, la necesidad de ingreso y los medios invertidos. La mayoría de los episodios son autolimitados pero ocasionalmente pueden requerir intervenciones como sutura, cauterización, o, en casos excepcionales, embolización arterial

## MATERIAL Y METODOS

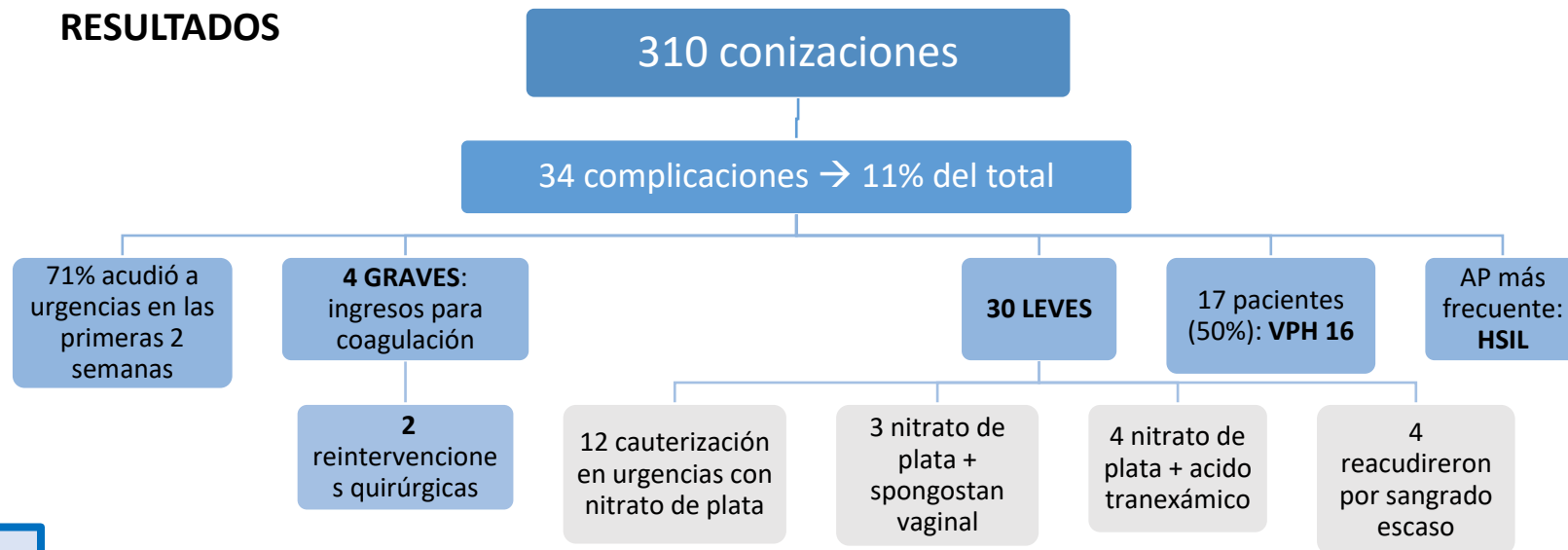
Se ha realizado un estudio descriptivo retrospectivo de las conizaciones realizadas en el Hospital Universitario Rio Hortega entre el 1 de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2024.

Se han realizado un total de 310 conizaciones:

- 168 con anestesia local y bajo control colposcópico (54%)
- 142 realizadas bajo anestesia raquídea o sedación en quirófano (46%).

La edad media de las pacientes fue 42,92 años, oscilando entre los 23 y 71 años

## RESULTADOS



## CONCLUSIONES

El sangrado posterior a la conización suele ser leve y autolimitado, pero debe vigilarse especialmente en las primeras semanas, considerando factores de riesgo como el tamaño de la pieza, el tipo de coagulación del lecho quirúrgico y no seguir las recomendaciones tras conización que eviten el roce en el lecho (ejercicio intenso)

Se podrían disminuir estas complicaciones realizando una técnica adecuada, una hemostasia cuidadosa, usando productos que favorezcan la cicatrización e insistiendo en las recomendaciones postconización a las pacientes