

CEPILLADO ENDOCERVICAL INSATISFACOTRIO POST - LLETZ

Bort Gimeno M, Arego Céspedes C, Rubert Torró L, Bonet García M, Moliner Sánchez A, Martínez Ródenas C.

El seguimiento de las CIN que han sido sometidas a tratamiento quirúrgico depende de la afectación de los márgenes de la pieza quirúrgica así como del estudio del canal endocervical mediante un cepillado endocervical (CEC). Existe controversia acerca del seguimiento de las pacientes en las que el resultado del estudio endocervical no ha sido satisfactorio. El objetivo de nuestro estudio es analizar el seguimiento de las pacientes que han sido sometidas a LLETZ y posteriormente se les ha realizado un CEC con resultado insatisfactorio en nuestro centro desde 2021 hasta 2024.

MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional retrospectivo que se ha llevado a cabo a partir de las historias clínicas de las mujeres sometidas entre 2021 y 2024 a LLETZ y CEC en nuestro centro, cuyo resultado del CEC fue insatisfactorio. Se han estudiado un total de 106 pacientes.

RESULTADOS

- Edad media 41 años (26 – 75)
- Indicación: 97 HSIL; 9 LSIL persistente
- CEC pre – tratameinto: 33 HSIL, 13 ASC-H, 13 LSIL, 47 negativos
- Técnica realizada: 25 LLETZ1 y 81 LLETZ2

Se realizó un estudio colpocitológico a los 3 meses siguientes del tratamiento quirúrgico en las pacientes que presentaban más de un margen exocervical o margen endocervical afecto. Se detectaron 3 pacientes con HSIL que precisaron una reintervención.

A los 6 meses se realizó cotest a las pacientes que presentaron uno o ningún margen exocervical afecto y margen endocervical libre. Se detectaron 3 pacientes con HSIL que precisaron una reintervención.

CONCLUSIONES

En nuestro centro se ha realizado el seguimiento de las pacientes con resultado insatisfactorio del CEC post - LLETZ como si fuese un resultado negativo. De las pacientes incluídas en nuestro estudio, 89 pacientes no presentaban criterios de seguimiento a los 3 meses de la intervención con estudio colpocitológico. De éstas, únicamente 3 han sido sometidas a una reintervención por persistencia de HSIL.