

CARCINOMA ESCAMOSO DE CÉRVIX HPV- ASOCIADO TRAS PERSISTENCIA DE INFECCIÓN POR GENOTIPOS DE ALTO RIESGO NO 16/18

Fundació Salut Empordà. Lucía Gimeno Pueyo, Sandra Wentzinger Castro, Gema Sellers Pérez, Tibisay del Val Guerrero Chin Aleong, Rafael Pacheco Rojas, Àngels Badia Carrasco.

Objetivos:

La infección persistente por genotipos del virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo distintos a 16 y 18 constituye un desafío clínico, dado que su evolución natural y capacidad oncogénica son menos predecibles, lo que puede dificultar la detección temprana de lesiones precursoras o carcinomas invasores. Presentamos el caso de una mujer con infección persistente por VPH no 16/18 y diagnóstico final de carcinoma escamoso microinfiltrante de cérvix.

Caso clínico:

Paciente de 46 años, fumadora, con cribado citológico negativo en 2014 y 2022, este último con VPH positivo para otros genotipos de alto riesgo. En enero de 2025 persiste positividad virológica con citología endocervical de difícil interpretación. En marzo de 2025 se realiza colposcopia con biopsia dirigida y legrado endocervical, que evidencian lesión escamosa intraepitelial de alto grado (**HSIL**) **con extensa participación glandular**. En abril de 2025 se realiza LLETZ, cuyo estudio anatomopatológico informa **carcinoma escamoso infiltrante HPV-asociado**, con una profundidad mínima de 0,36 cm (pT1a2, FIGO IA2) y márgenes afectados. La paciente fue derivada a la Unidad Funcional de Ginecología Oncológica, donde se completó estudio con resonancia magnética y se planificó tratamiento quirúrgico radical.

Resultados:

En julio de 2025 se realizó histerectomía radical, salpingectomía bilateral y linfadenectomía pélvica tras confirmación intraoperatoria de ganglios centinela negativos. El estudio definitivo mostró **foco microinfiltrante de carcinoma escamoso sobre extensa HSIL con participación glandular**, sin invasión linfovascular, ni compromiso parametrial, endometrial, miometrial ni vaginal. Los márgenes quirúrgicos resultaron libres y los 18 ganglios linfáticos analizados fueron negativos.

Conclusiones:

Este caso subraya la relevancia clínica de la infección persistente por genotipos de VPH de alto riesgo no 16/18, cuya progresión oncogénica, aunque menos frecuente que la asociada a los genotipos 16 y 18, puede dar lugar a lesiones infiltrantes en pacientes con citologías previas negativas o atípicas. La integración de pruebas virológicas, citológicas, histológicas y de imagen, así como el abordaje multidisciplinar, son determinantes para un diagnóstico precoz y una intervención quirúrgica con intención curativa en estadios iniciales de carcinoma cervical.

