

Discrepancia entre citología, histología e histopatología en mujeres sometidas a conización

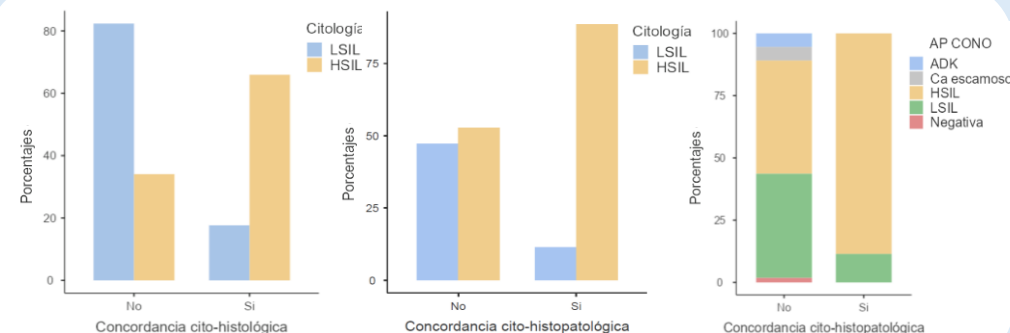


Beatriz Bové T, Paula Mazana C, Cristina Viñals J, Carla Lecumberri E, Lourdes Guri A, Sergio Martinez R

Antecedentes: La discrepancia entre citología, histología e histopatología en lesiones intraepiteliales de alto grado, es un hallazgo descrito en 20–40% de los casos. Esta variabilidad puede conllevar tanto sobretratamiento como infratratamiento. La literatura sugiere que factores como grado de lesión, edad, genotipo VPH e inmunosupresión influyen en dicha discordancia, aunque con resultados heterogéneos. Nuestro objetivo fue analizar los posibles factores asociados a la discrepancia entre citología, biopsia colposcópica e histopatología definitiva en mujeres con lesiones intraepiteliales (SIL) sometidas a conización, para aportar evidencia que mejore tanto la precisión diagnóstica como el abordaje terapéutico.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y analítico en 125 pacientes con SIL sometidas a conización cervical en el Hospital Germans Trias i Pujol entre enero 2021 y junio 2024. Se evaluó la discordancia diagnóstica entre citología previa, biopsia colposcópica e histopatología definitiva. Como factores asociados se analizaron genotipo VPH, tabaquismo, conización previa y edad >45 años. El análisis estadístico incluyó pruebas χ^2 y se calcularon odds ratio con intervalos de confianza del 95%.

Resultados: De 125 pacientes, 66 (52.8%) presentaron concordancia y 59 (47.2%) discordancia. La discrepancia se asoció de forma significativa al tipo de lesión citológica. En citologías LSIL, la discordancia cito-histológica fue del 82.4%, frente al 34.1% en HSIL, con un riesgo casi 9 veces superior (OR = 9.03; IC95%: 3.38–24.1). La discrepancia cito-histopatológica se observó en el 76.5% de LSIL frente al 31.9% de HSIL, con un riesgo casi 7 veces mayor (OR = 6.95; IC95%: 2.81–17.2). No se hallaron asociaciones significativas con tabaquismo ($p = 0.145$), >45 años ($p = 0.317$), estado inmunitario ($p = 0.748$), conización previa ($p = 0.563$) ni genotipo VPH ($p = 0.127$).



Conclusiones: Las discrepancias cito-histo-histopatológicas en SIL son frecuentes, especialmente en lesiones de bajo grado, donde la citología tiene menor valor predictivo. En contraste, las de alto grado presentan mayor concordancia diagnóstica. Estos resultados refuerzan la necesidad de valorar con cautela las citologías de bajo grado y apoyarse en la histología definitiva para guiar el manejo.