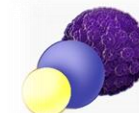


VALOR PREDICTIVO DE LA COLPOSCOPIA Y DEL VPH 16/18 EN DETECCIÓN DE LESIONES DE ALTO GRADO: ESTUDIO OBSERVACIONAL

-**Autores:** Esther Patricia Escamilla Galindo, Norberto Fidel Medina Ramos, Alicia Inmaculada Martín Martínez
Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Gran Canaria



OBJETIVO:

Colposcopia: herramienta clave en el diagnóstico de lesiones precursoras de cáncer de cérvix. Paralelamente, la **tipificación del VPH**, en especial genotipos **16 y 18**, ha cobrado relevancia como marcador de alto riesgo oncogénico. La utilidad diagnóstica de ambas frente a la biopsia cervical como gold estándar genera debate.

El objetivo fue analizar sensibilidad, especificidad, y valores predictivos positivo (VPP) y negativo (VPN) de la colposcopia y la detección de VPH 16/18 para predecir lesiones de alto grado.

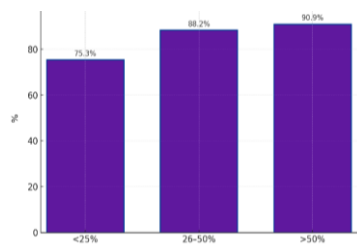
RESULTADOS:

Colposcopia: sensibilidad 78,9%; menor especificidad 55,4%; VPP 71,1%, clínicamente aceptable y útil para tomar decisiones sobre biopsia; y VPN 65,4%. Lo cual sugiere que no descarta con total seguridad un alto grado si es cambio grado 1.

La sensibilidad de la colposcopia según el tamaño de la lesión fue moderada (75,3%) en lesiones cérvix <25%; y alta en lesiones de 26–50% y >50% (88,2% y 90,9% respectivamente). A mayor extensión, aumenta la probabilidad de catalogarse como cambio mayor y de detectar ≥CIN2.

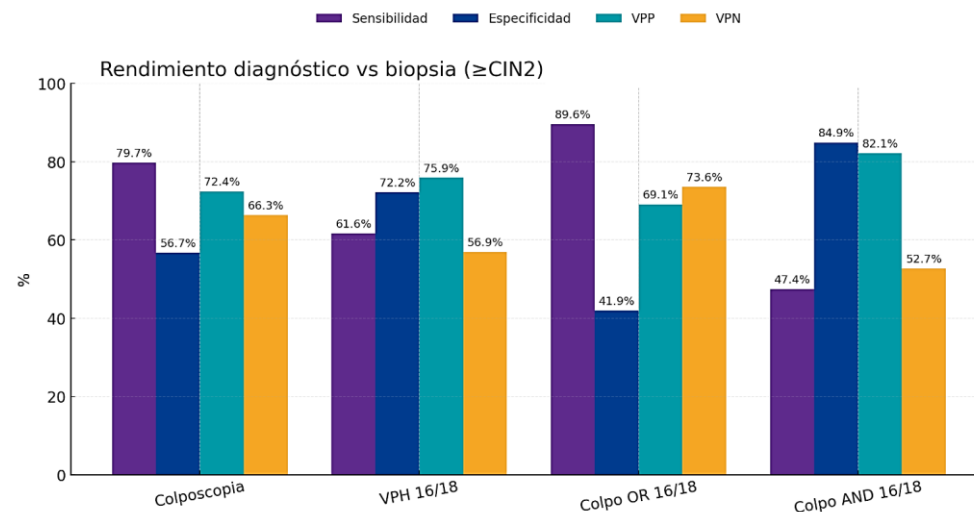
El test VPH para 16/18 mostró mayor especificidad (71%), aunque con menor sensibilidad (62,2%). Hubo asociación significativa entre cada prueba y el resultado histológico ($p<0,001$) ($\chi^2=26,1$ y $\chi^2=22,97$ respectivamente). La combinación de ambas pruebas aumentó la precisión diagnóstica.

Sensibilidad colposcopia por tamaño de la lesión



MÉTODO :

Estudio observacional retrospectivo. 215 pacientes derivadas a colposcopia a la Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil, Gran Canaria. Se incluyeron resultados colposcópicos: “cambio grado 1” o “cambio grado 2”, con test de COBAS® y estudio histológico mediante biopsia (lesiones de bajo grado: neoplasia intraepitelial de cérvix grado 1 (CIN 1) y lesiones de alto grado: CIN 2 o superiores). Se calcularon sensibilidad, especificidad, VPP y VPN para cada prueba diagnóstica, considerando la biopsia gold standard. Se aplicó χ^2 para analizar asociación entre variables.



CONCLUSIONES:

La colposcopia que sugiere **cambio grado 2** presenta un buen rendimiento para detectar ≥CIN2. La detección de **VPH 16/18** aumenta la especificidad. La combinación de ambas técnicas puede **optimizar** la selección de pacientes para biopsia y **reducir procedimientos innecesarios**.