

# **SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS**

**SOCIEDAD DE OBSTETRICIA Y  
GINECOLOGIA DE BUENOS AIRES**

**Dr JAVIER VIDAURRETA  
COMISION DIRECTIVA SOGIBA**



# **SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS**

**LA PROPUESTA QUE SE PRESENTA ES  
CONSENSUADA POR LA COMISION DIRECTIVA DE  
LA SOGIBA**

**NO ES UN CONSENSO DE TODA LA SOCIEDAD DE  
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DE BUENOS AIRES**

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

EL METODO HABITUALMENTE UTILIZADO ACTUALMENTE PARA EL DIAGNOSTICO DE LESIONES PRECANCEROSAS EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES:

PAPANICOLAOU  
COLPOSCOPIA

HASTA HOY LOS METODOS DE CAPTURA HIBRIDA EN ARGENTINA Y EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES NO SON DE USO HABITUAL PARA DIAGNOSTICO O SEGUIMIENTO

# **SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS**

**METODOS QUE SE UTILICEN PARA TAMIZAJE**

**SIMPLE**

**ACEPTADO**

**PRECISO**

**INOCUO**

**COSTO ACCESIBLE**

**FACIL ACCESO POBLACIONAL**

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## PORQUE ESTOS 2 METODOS CITOLOGIA

SIMPLE

ACEPTADO

INOCUO

COSTO ACCESIBLE

FACIL ACCESO POBLACIONAL

**PRECISO**

## PORCENTAJE DE FALSOS NEGATIVOS

10 a 15% EN LABORATORIOS ACADEMICOS

25 a 40% EN LABORATORIOS GENERALES

Rooney C.M. Jpelvic Med Surg 2004; 10:31-35

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## COLPOSCOPIA (en gral screening 2ª)

### **SIMPLE**

NECESITA ENTRENAMIENTO PERO LAS ESCUELAS DE COLPOSCOPIA SON RECONOCIDAS

### **ACEPTADO**

EL GINECOLOGO EN ARGENTINA HABITUALMENTE ES EL QUE HACE LA TOMA DE PAP Y LA COLPOSCOPIA

### **PRECISO**

UTILIZADO EN FORMA CONJUNTA LOGRA UN DIAGNOSTICO DEL 95%

### **INOCUO**

### **COSTO ACCESIBLE**

EL SISTEMA GERENCIADO DE SALUD NO CUBRE EL PAGO DE LA COLPOSCOPIA POR ESPECIALISTAS ACORDE AL ESTUDIO QUE REALIZA

### **DIFICIL DE UTILIZAR EN FORMA UNIVERSAL**

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## DIAGNOSTICO CONJUNTO DE CITOLOGIA Y COLPOSCOPIA

**Cuadro 4-2.** *Expectativas de la colposcopia y de la citología, solas o combinadas, en el diagnóstico del carcinoma preclínico*

AUTORES	DIAGNÓSTICOS		
	Colposcópico correcto %	Citológico correcto %	Combinado correcto %
Limburg, 1958	97,0	89,0	99,4
Navratil, 1964	79,1	87,0	98,8
González Merlo, 1966	90,0	74,0	99,9
Lagrutta, 1966	96,9	85,8	-
Coppleson y Reid, 1967	92,0	93,0	98,0
Cope, 1969	95,0	90,0	95,0
Kolstad, 1971	94,0	82,6	-
Coupez, Carrera y Dexeus, 1974	94,1	91,0	98,9

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

UNA COLPOSCOPIA NORMAL EN PRESENCIA DE PAPANICOLAOU COMPATIBLE CON LESION DE BAJO GRADO

**EN MANOS ENTRENADAS**

SE ASOCIA CON UN MUY BAJO RIESGO DE PRESENTAR EN LA BIOPSIA UNA LESION DE ALTO GRADO

LUESLEY D. DOWNEY G.

BIRMINGHAM CANCER CENTRE U.K.

J. LOW. GENIT. TRACT DIS. 2009 JAN 13 (1) 33-7



# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## OPCIONES PARA TRATAMIENTO

### DIFERENCIAR

TIPO DE LESION

ALTO GRADO

BAJO GRADO

LOCALIZACION DE LA LESION

EXOCERVICARL

ENDOCERVICAL

EXTENSION DE LA LESION

CARACTERISTICA DE LA PACIENTE

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## CARACTERISTICA DE LAS PACIENTES

ES IMPORTANTE EN NUESTRO PAIS Y SEGÚN EL CENTRO DE ATENCION PORQUE MUCHAS PACIENTES NO VUELVEN A LA CONSULTA LUEGO DE EFECTUAR TRATAMIENTOS

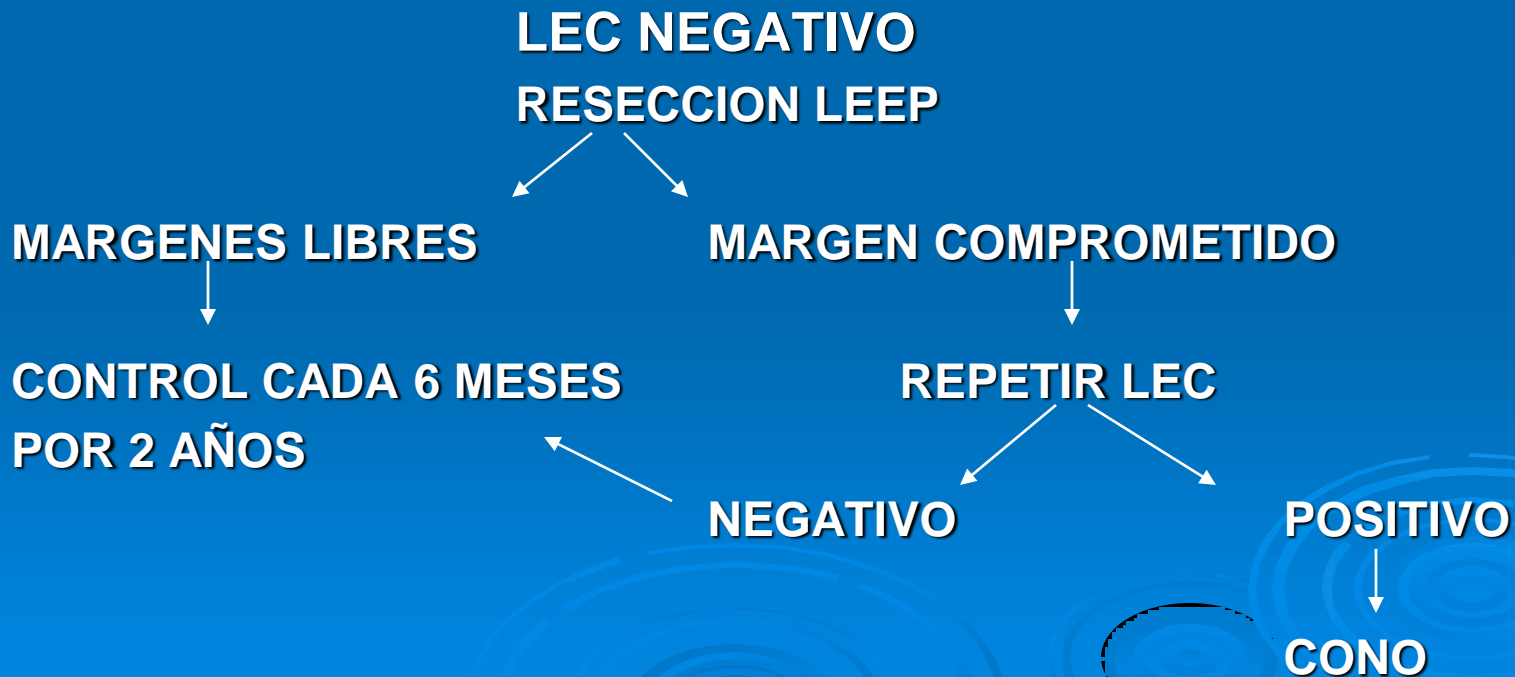
**(SI ES QUE LOS EFECTUAN)**

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## OPCIONES PARA TRATAMIENTO

LESION INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRADO (H-SIL)

**EVALUAR CANAL ENDOCERVICAL CON LEGRADO ENDOCERVICAL**



# OPCIONES PARA TRATAMIENTO LESION INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRADO (H-SIL)

**LEC POSITIVO PARA H-SIL**

**CONIZACION CERVICAL DIAGNOSTICA**

**CONO SUFICIENTE**

**CONTROL CADA 4  
MESES x 1 AÑO  
CADA 6 x 2 AÑOS**

**CONO INSUFICIENTE**

**EXTENSION**

**BASE**

**VERTICE**

**REPETIR LEC**

**NEGATIVO**

**POSITIVO**

**RECONIZACION**

**PATOLOGIA**

**TRATAR SEGÚN  
PATOLOGIA**

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS EN H-SIL

### CON LEC NEGATIVO

IMPOSIBILIDAD DE CONTAR CON APARATO DE RADIOFRECUENCIA

**CONO BAJO A BISTURI**

### CON LEC POSITIVO

EL CONO PUEDE SER REALIZADO A BISTURI O CON LEEP

SI EL LEC ES POSITIVO PARA CELULAS GLANDULARES ES DISCUTIDA LA ALTERNATIVA DEL LEEP

# **SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS**

## **ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS EN H-SIL**

### **PACIENTES EMBARAZADAS**

**CONTROL CADA 2 MESES DURANTE EL  
EMBARAZO, PERO NO SE TOMARA CONDUCTA  
ACTIVA DURANTE EL MISMO**

- EN CASO DE SIL LUEGO DEL NACIMIENTO  
RECONTROLAR A LOS 60-90 DIAS**
- EN CASO DE INVASION EVALUAR ACORDE AL  
ESTADIO**

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## SITUACIONES ESPECIALES

DISCORDANCIA CITOHIISTOLOGICA  
PAP REITERADO POSITIVO PARA ASC-H  
AGC  
H-SIL



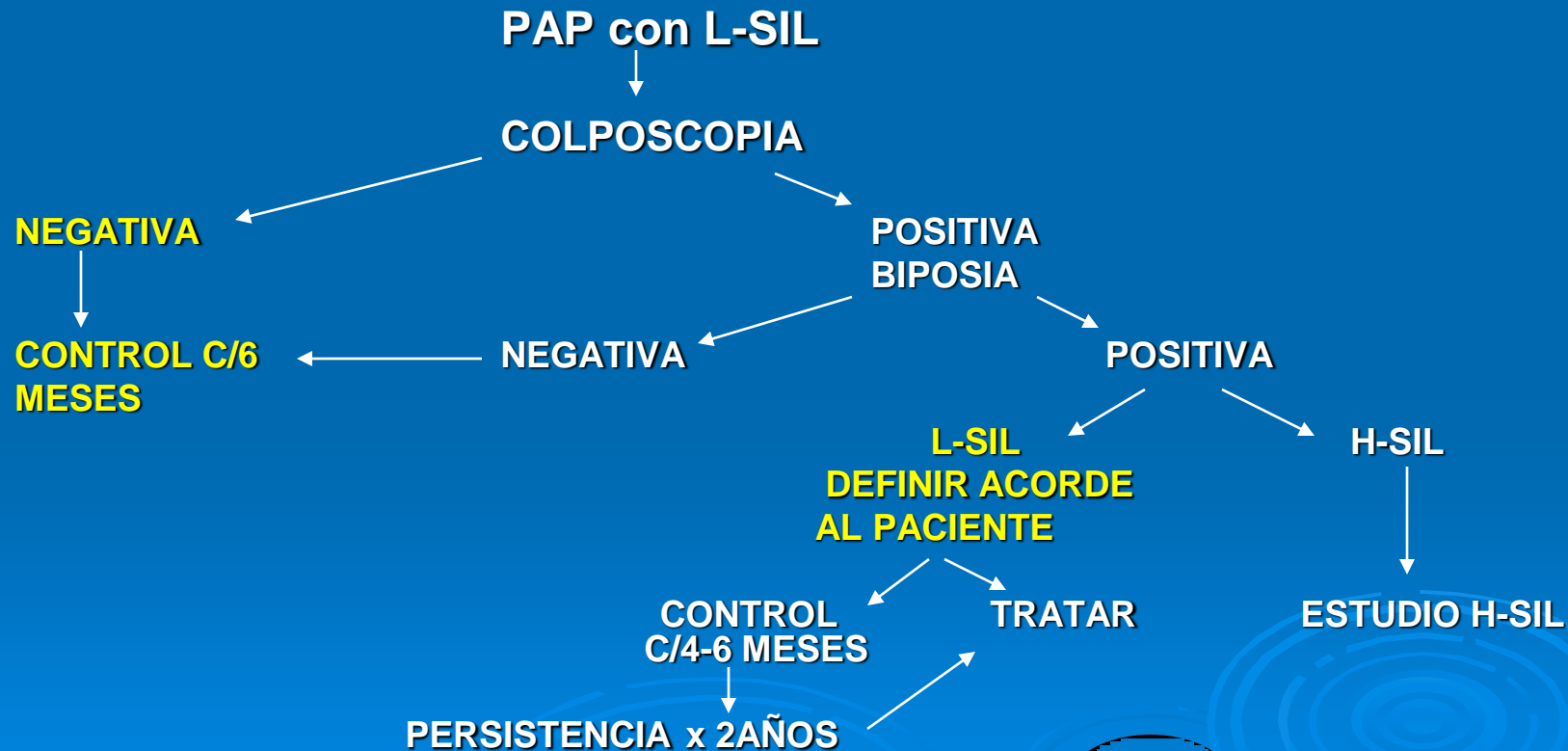
CON BIOSIAS Y LEC NEGATIVOS



**CONIZACION CERVICAL**

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## OPCIONES PARA TRATAMIENTO LESION INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE BAJO GRADO (L-SIL)





# **SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS**

## **CUANDO SE PUEDE INDICAR TRATAMIENTO EN L-SIL**

**ESCASA POSIBILIDAD DE SEGUIMIENTO  
LESIONES EXTENSAS  
ANSIEDAD DE LA PACIENTE**

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## CUAL ES EL ESPACIO ACTUAL DEL TEST HPV

SI BIEN HAY ESTUDIOS PROMISORIOS EN REALIZAR TEST DE HPV Y DE SER NEGATIVOS PARA VIRUS DE ALTO RIESGO CONTROLAR CADA 5 AÑOS

EL COSTO ACTUAL Y LA FALTA DE INFRAESTRUCTURA, DIFICULTA LA INSERCION DE ESTE METODO

# **SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS**

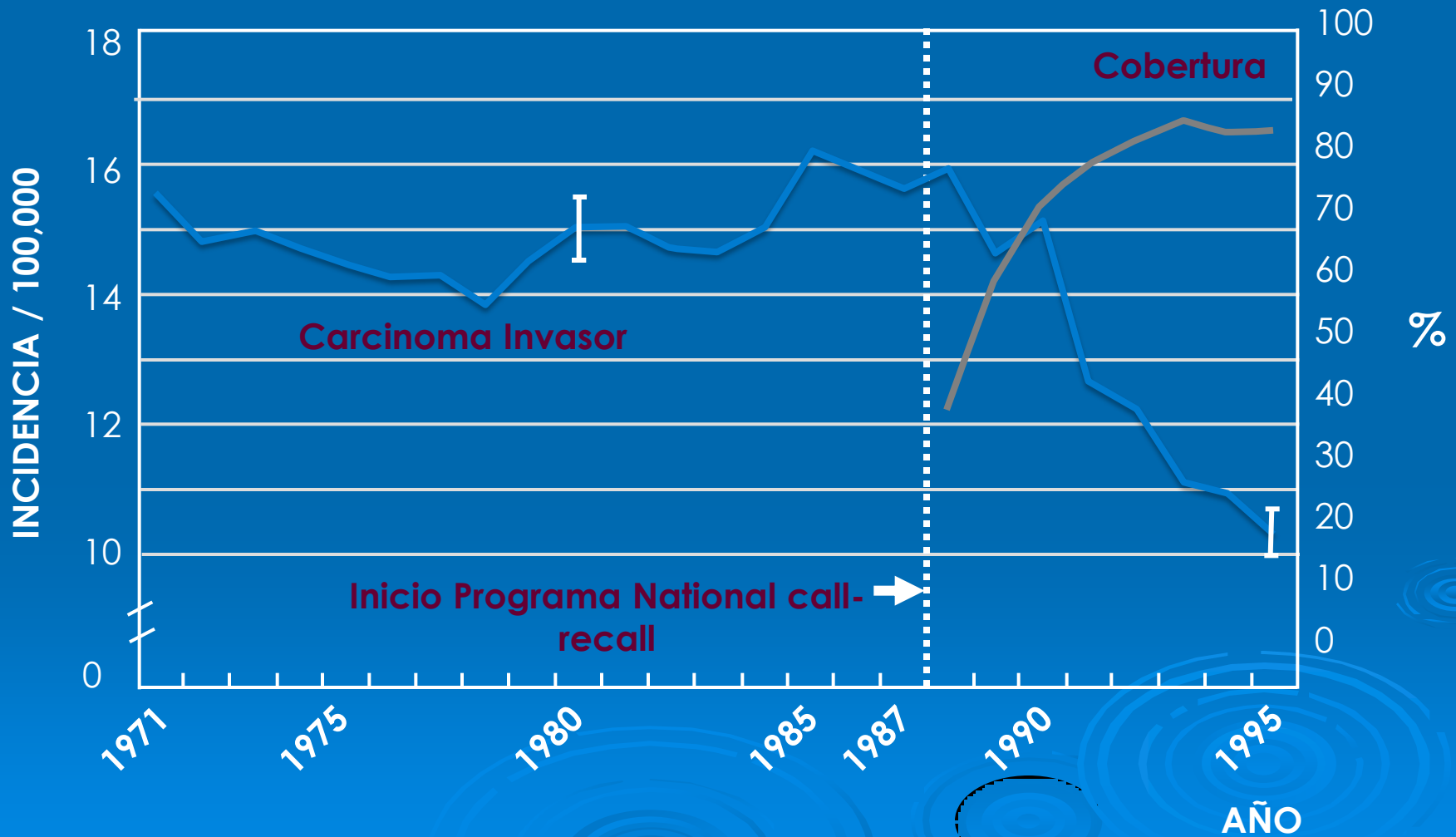
**ENTONCES CUAL ES LA POSIBILIDAD ACTUAL?**

**PARA UN PAIS EN VIAS DE DESARROLLO  
DONDE LOS RECURSOS MUCHAS VECES SON  
ESCASOS**

**SE DEBERIA EVALUAR ACCIONES UTILIZADAS EN  
PAISES QUE LOGRARON UNA REDUCCION  
IMPORTANTE EN LA INCIDENCIA Y LA MORTALIDAD  
DEL CANCER DE CUELLO UTERINO**

# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

## INCIDENCIA CANCER INVASOR INGLATERRA 1971-1995



# SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

LA POSIBILIDAD DE CONTAR EN UN FUTURO CERCANO CON **PROGRAMAS DE SCREENING**

ACOMPAÑADOS DE **LABORATORIOS QUE PRESENTEN CONTROLES DE CALIDAD**

Y UNA RED ORGANIZADA DE DERIVACION PARA EL CORRECTO TRATAMIENTO EN **CENTROS CON LA COMPLEJIDAD ADECUADA**

PODRA PERMITIR DISMINUIR LA INCIDENCIA Y MORTALIDAD DEL CANCER DE CUELLO UTERINO EN LA ARGENTINA





**MUCHAS GRACIAS**

**SOCIEDAD DE OBSTETRICIA Y  
GIENCOLOGIA DE BUENOS AIRES**