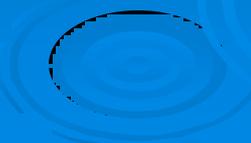


SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO DE LESIONES PRECANCEROSAS

**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



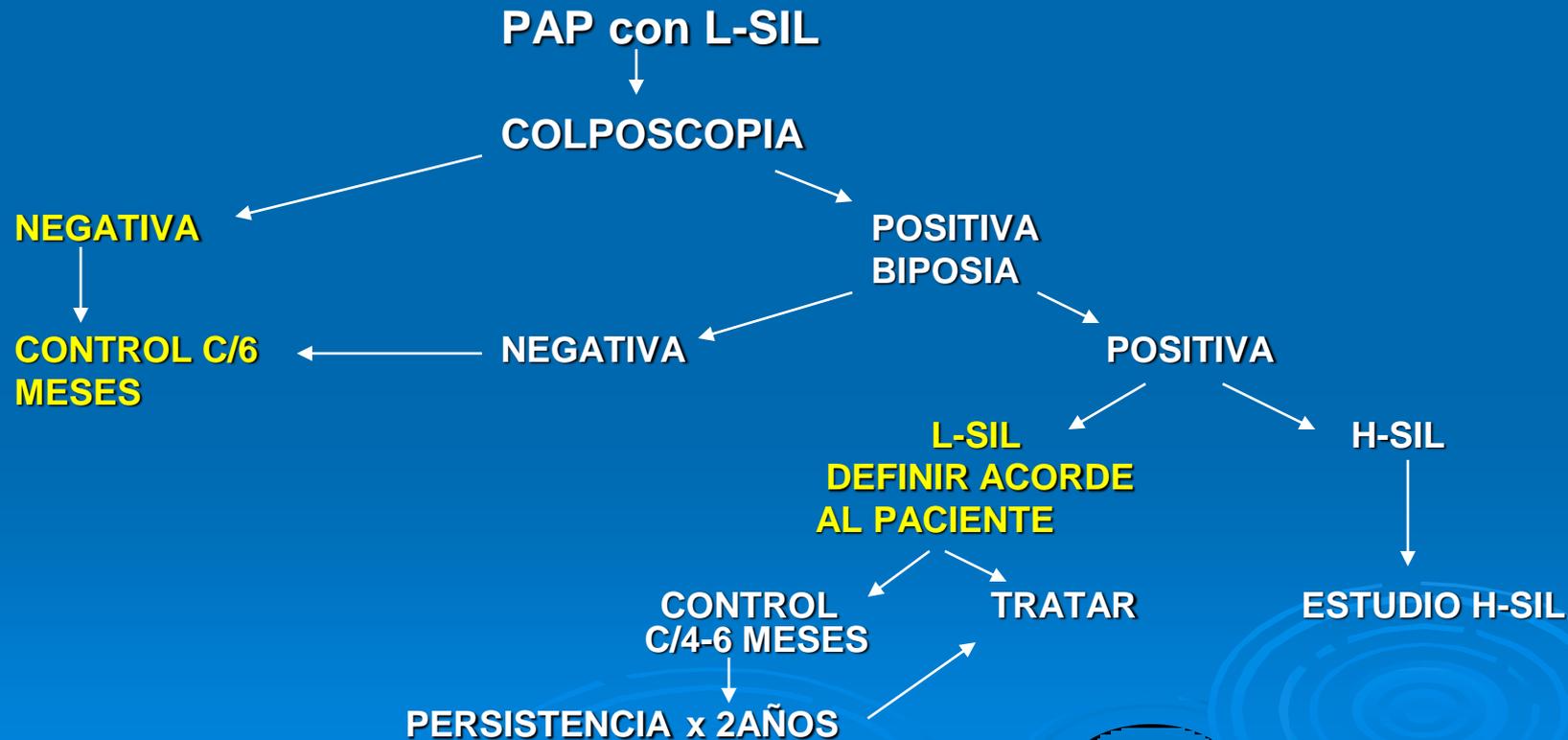
CON BIOSIAS Y LEC NEGATIVOS



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

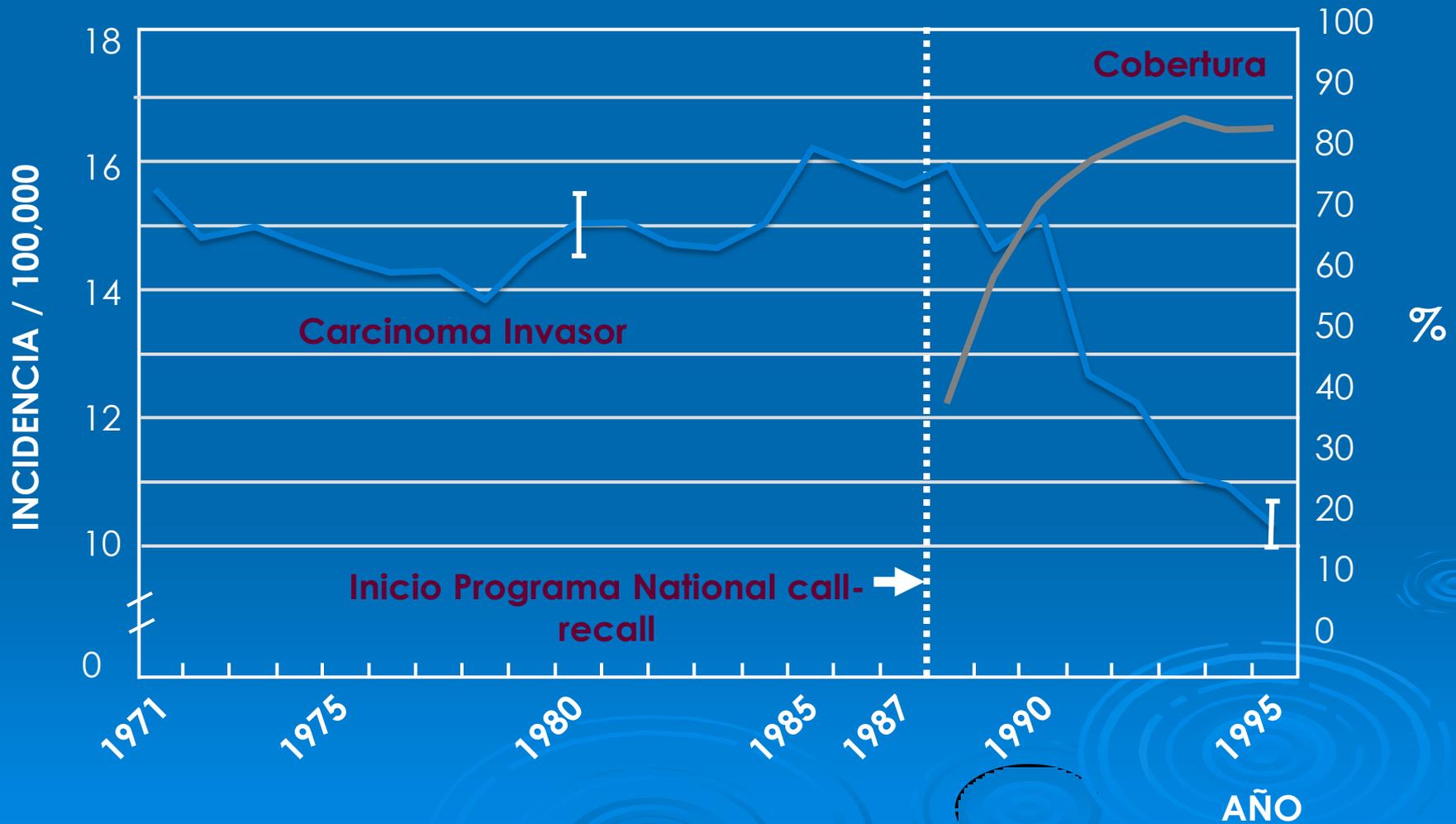
ENTONCES CUAL ES LA POSIBILIDAD ACTUAL?

**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**