

# CITOLOGÍA ASC-H Y RIESGO DE PROGRESIÓN A CIN2+, CIN3+ Y CÁNCER A 6 AÑOS HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

Gómez Carrascosa I, Carratalá Perez O, Pérez Buendía J, Sánchez Romero J, Manzanares López J, Gurra Almela E, Remezal Solano M, Oliva Sánchez R.



## INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix es la tercera neoplasia más frecuente entre las mujeres a nivel mundial. El cribado de mujeres sanas mediante citología cervical de forma adecuada y mantenida ha conseguido reducir hasta un 80-90% la incidencia y mortalidad por cáncer de cérvix.

El diagnóstico de la atipia escamosa incierta sin descartar lesión intraepitelial de alto grado (ASC-H, del inglés atypical squamous cells cannot exclude HSIL) es poco frecuente (entre el 0,27 y 0,6% de todas las citologías de cribado) lo que representa menos del 10% de todas las citologías con atipias. Uno de los principales estudios realizados sobre la prevención de patología cervical realizado entre 2003 y 2008 con más de un millón de citologías en la Kaiser Permanent Northern California se comprobó que esta lesión suponía en un seguimiento de 5 años un mayor riesgo de lesiones  $\geq$  a HSIL/CIN3 que la citología ASC-US o LSIL y menor que la citología HSIL.

## OBJETIVOS, MATERIAL Y MÉTODOS

### OBJETIVOS:

- Conocer la incidencia de ASC-H en nuestro medio.
- Evidenciar la relación y presencia de VPH en citologías ASC-H.
- Identificar la progresión en el seguimiento de nuestras pacientes ASC-H de entre 25-64 años a CIN2+, CIN3+ y cáncer.

### MATERIAL Y MÉTODOS:

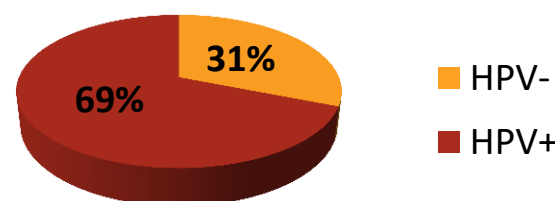
Revisión de 79.030 citologías realizadas en HCUVA entre 2012-2018: Período 6 años.

Se han seleccionado 79 citologías con diagnóstico de ASC-H.

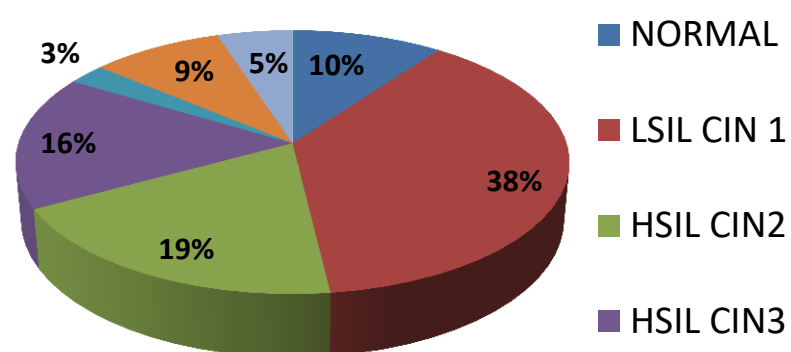
## RESULTADOS

- Incidencia ASC-H 6 años en HCUVA: 0,12%
- Tiempo medio citología- biopsia: 3 meses
- Tiempo medio citología- conización: 5,5 meses

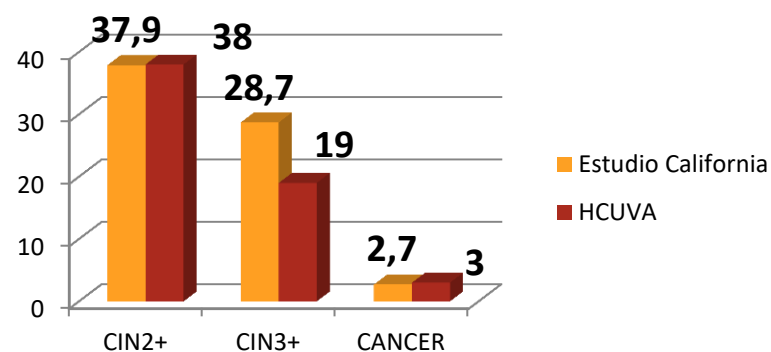
### Presencia de VPH+ en ASC-H



### Resultado biopsias pacientes 26-64 años

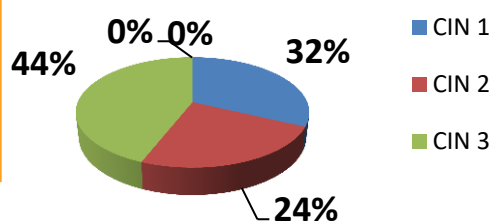


### Comparación progresión a 5 años ASC-H estudio California

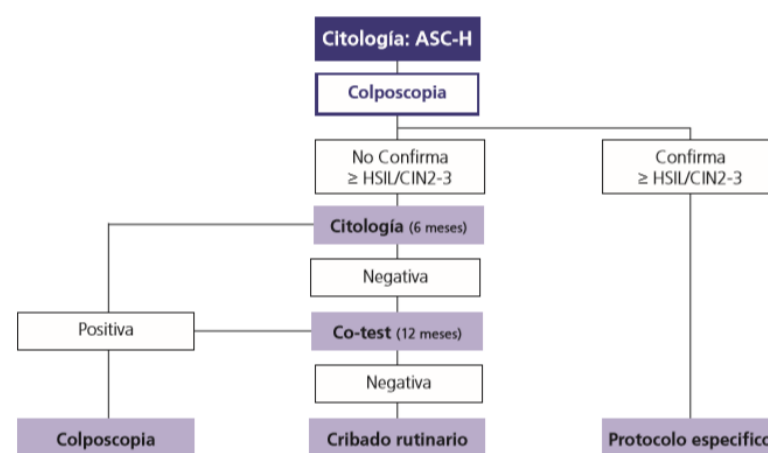


35,4% requirió conización

### Resultados conización en pacientes 26-64 años



70% HSIL en conizaciones con ASC-H previo



## DISCUSIÓN

Tal y como vemos según los resultados en nuestro medio la incidencia de ASC-H (0,12%) es comparable con el importante estudio realizado en California con más de un millón de citologías (0,17%), en cuyas conclusiones se basan muchas de las guías de patología cervical de la ACOG.

Como aspecto importante, la presencia de ASC-H en una citología tanto por los resultados obtenidos en la literatura como por los obtenidos en nuestro estudio, debe ser un **signo de alarma** de que podemos estar ante un diagnóstico de mayor envergadura y llevarnos a una actitud vigilante.

En nuestro medio la progresión de una citología ASC-H a una lesión CIN2 o superior es de un 38%, la progresión a una lesión CIN3 o peor de un 19% y la progresión a un cáncer de un 3%, es decir, de todas las citologías ASC-H que veamos entre un 20-29% (éste último dato obtenido del estudio de California) desarrollará un carcinoma in situ o cáncer invasivo. Si recordamos el **Consenso 2012 ASCCP**, el seguimiento recomendado en las diferentes lesiones se basa en el riesgo a 5 años de CIN3+, de forma que si el riesgo es superior al 5%, como es el caso del ASC-H, el manejo indicado será la colposcopia con biopsia de lesiones sospechosas.

Otro aspecto importante es el importante papel que **juega la presencia del VPH** en el desarrollo de una citología ASC-H, pues como vemos en un 70% de las citologías ASC-H el VPH es positivo.

Finalmente como **conclusión** es fundamental tener en cuenta que una citología ASC-H no debe ser considerado como un diagnóstico sino como un marcador que nos pone sobre aviso y que nos obliga a hacer seguimiento con colposcopia para así evitar la aparición de lesiones de mayor grado.

## BIBLIOGRAFÍA

- María Demarco, PhD,1 Thomas S. Lorey, MD,2 Barbara Fetterman, STC (ASCP) et al. Risks of CIN 2+, CIN 3+, and Cancer by Cytology and Human Papillomavirus Status: The Foundation of Risk-Based Cervical Screening Guidelines. (J Low Genit Tract Dis 2017;21: 261-267)
- Xu L1, Verdoodt F1,2, Wentzensen N3, Bergeron C4, Arbyn M1. Triage of ASC-H: A meta-analysis of the accuracy of high-risk HPV testing and other markers to detect cervical precancer. Cancer Cytopathol. 2016 Apr;124(4):261-72.
- <http://www.asccp.org/>