

Relevancia de la detección de enfermedad cervical de alto grado con biopsia al azar

La biopsia genera un 20 % adicional de diagnóstico de enfermedad de alto grado, pero puede generar sobretratamiento

HUH WK, SIDERI M, STOLER M, ZHANG G, FELDMAN R, BEHRENS CM.

Relevance of random biopsy at the transformation zone when colposcopy is negative. Obstet Gynecol. 2014; 124(4): 670-678.

Nevel de evidencia: II

Resumen. Este análisis post hoc examine los diagnósticos hechos con biopsias al azar para determinar enfermedad cervical de alto grado en mujeres con colposcopia negativo en el estudio Addressing the Need for Advanced HPV Diagnostics (ATHENA) de mas de 47 000 mujeres con citología y genotipo de DNA de papiloma humano de alto riesgo (HPV). En mujeres con citología anormal o resultados positivos de HPV, se realizo colposcopia,. Si la colposcopia era normal y no se identificaban lesiones, se tomó una sola biopsia al azar en la unión escamocolumnar.

La biopsia al azar llevó a un 20.95 (IC ,16.9%-25.3%) del total de neoplasia intraepitelial (CIN) grado 2 o peor y 18.9% (IC 95%, 14.1%-24.5%) del total de CIN grado 3 o peor.

Los riesgos absolutos de la enfermedad asociados con la biopsia al azar fue más alto para mujeres positivas para genotipo HPV 16 o18.

Comentario. En el estudio ATHENA, un 20% adicional de la enfermedad de alto grado fue identificado por biopsia aleatoria realizada cuando había un examen adecuado y sin anomalías vistas en la colposcopia. Encontrar una enfermedad de más alto grado inicialmente parece una buena idea. Sin embargo, la expresión viral temprana puede aparecer como displasia de alto grado, y la historia natural es desconocida para las lesiones que no se pueden ver en la colposcopia. Tal vez estas lesiones se resuelven?

Es evidente que estamos más interesados en el tratamiento de lesiones persistentes, y queremos evitar un tratamiento excesivo en las mujeres jóvenes antes de tener hijos. Estudio

posterior de la historia natural de estas lesiones no visibles, de alto grado sería útil.

El mayor porcentaje de enfermedad adicional de alto grado detectado con biopsia aleatoria en este estudio fue en el grupo de 25 a 29 años de edad . Se trata de un grupo de edad en el que nos gustaría evitar el sobretratamiento. Sin embargo, si comenzamos a realizar biopsias al azar en cada una colposcopia para obtener resultados positivos de VPH, bajo las directrices actuales de los Estados Unidos, la mayoría de los pacientes remitidos habrán envejecidos al menos 30 años.

Las mujeres son referidas después de un co-test con VPH 16 o 18 u otras infecciones de VPH de alto riesgo persistentes. Las mujeres de menos de 30 años que se presenta para una colposcopia por pruebas de VPH positivas podrían estar en alto riesgo de la enfermedad, porque ya han tenido las pruebas anormales previas o tratamiento con co-pruebas posteriores.

Este estudio plantea preguntas sobre lo que debería ser la práctica estándar para colposcopia. Como es revisado por los autores, cada vez hay más pruebas que sugieren que una de cuatro biopsias aleatorias producirán lesiones de más alto grado. Sin embargo, la realización de cuatro biopsias aleatorias en los cuadrantes en cada mujer joven que tiene una indicación para colposcopia puede dar lugar a un menor número de mujeres que desean regresar para los exámenes diagnósticos repetidos, como a menudo se requiere.

Constance Mao, MD
Associate Professor
University of Washington
Department of Obstetrics and Gynecology
Harborview Medical Center
Directory HMC Women's Dysplasia Clinic
Seattle, WA