

CARCINOMA MICROINFILTRANTE DE CÉRVIX EN PACIENTE CON DESEO GESTACIONAL

Rayo Navarro M.N., Ballesteros Benito E., Solís, Villamarzo I., Del Barrio Fernández P., Huertas Fernández M.A.; Mateos Burguillo F.
H.U. De Getafe

OBJETIVOS:

Comunicar el caso de una paciente diagnosticada de carcinoma micro infiltrante de cérvix con deseos genésicos, el manejo del embarazo de alto riesgo y la toma de decisiones por parte de la paciente y el equipo médico.

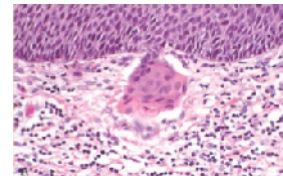
MATERIAL Y MÉTODOS

Mujer de raza caucásica (41 años)
AP: útero polimiomatoso, anexectomía izquierda por LPS (quiste anexial). G7 P1 (eutócico) A5 V1
En seguimiento en consulta de colposcopia desde 2011 por citología de cribado ASC-US y VPH-AR +.
Controles posteriores hasta 2013: LSIL/CIN I, no acudió a controles posteriores hasta 2015
Septiembre 2015: citología HSIL; Diciembre 2015: biopsia ectocérvix CIN III
Se indica conización cervical (Abril del 2016)

CARCINOMA ESCAMOSO MICROINFILTRANTE SOBRE EXTENSA LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO, DISPLASIA SEVERA-CARCINOMA IN SITU. MARGEN DE RESECCIÓN ENDOCERVICAL AFECTO POR LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO. pT1a1. LEC: HSIL

Recomendación médica: Histerectomía

Deseos genésicos no cumplidos
Logra gestación espontánea



Controles en consulta de Alto Riesgo Obstétrico, sin incidencias.
Únicamente realizó dos controles durante el embarazo en consulta de Colposcopia (no acudiendo al resto de citas): Citología (diciembre 2016) ASC-H/HSIL y VPHAR +

¿Vía del parto?

Vaginal

Cesárea

Se realizó cesárea (febrero/2017) por presentación transversa con resultados perinatales óptimos.
En un segundo tiempo se realizó histerectomía abdominal, salpinguectomía derecha en mayo/2017

- CÉRVIX SIN EVIDENCIA DE DISPLASIA RESIDUAL Y/O MALIGNIDAD. CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS.
- LEIOMIOMAS MÚLTIPLES INTRAMURALES Y SUBSEROSOS, CON CAMBIOS APOPLÉJICOS.
- QUISTE MESOTELIALES SIMPLES.
- TROMPA DERECHA SIN ALTERACIONES SIGNIFICATIVAS.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Según la SEGO, el tratamiento del carcinoma micro infiltrante de cérvix sin afectación del espacio linfovascular (estadio FIGO I A1) es la realización de Histerectomía simple, pero en este caso la paciente no tenía deseos genésicos cumplidos. Por ello, la paciente decidió, en contra de la recomendación dada por nuestro servicio, aplazar el tratamiento quirúrgico indicado, en busca de gestación.

Finalmente, no fueron necesarias medidas terapéuticas adicionales posteriores.

A pesar del tratamiento indicado, es necesario individualizar cada paciente y tener en cuenta sus necesidades, y aunque nuestra recomendación fue completar la cirugía, el curso de la gestación no alteró la evolución del carcinoma.

Así mismo, la vía del parto a seguir en este caso fue controvertida, y la conveniencia de un parto vaginal frente a la realización de una cesárea.