

S O G C V



www.sogcv.com

Valencia, 14 de Abril de 2011

Salón de Actos del Instituto
Valenciano de Oncología

JORNADA DE TRABAJO DEL GRUPO DE ONCOLOGÍA DE LA SOGCV

CASUÍSTICA CIN II/III COMUNIDAD VALENCIANA año 2008



ivo

FUNDACIÓN

INSTITUTO VALENCIANO DE ONCOLOGÍA

COLPOSCOPIA ASISTENCIAL

Y

COLPOSCOPIA DIAGNÓSTICA

Francisco Coloma Colomer

Servicio de Ginecología

Hospital Arnau de Vilanova de Valencia

**La misión del Ginecólogo
no es Prevenir**

(Corresponde a Medicina y Enfermería Primaria)

**La misión del Ginecólogo
es
Diagnosticar y Tratar**

**La misión del Ginecólogo
no es el Cribado Poblacional**

**La misión del Ginecólogo
es
el Cribado Oportunista**

CRIBADO OPORTUNISTA

-Cubre la demanda planteada por la paciente.

-Ofrece Garantías Diagnósticas.

-Debe realizarlo solo el Ginecólogo.

La paciente nos pregunta

¿Tengo alguna Lesión Cancerosa Cervical

o

que pueda hacerse en el futuro?

¿Cuál es el Dilema del Ginecólogo?

¿Hago una CITOLOGÍA?

RESPUESTA

INSUFICIENTE

MUY BAJA SENSIBILIDAD

¿Hago una determinación de HPV-DNA

RESPUESTA

MUY BAJA ESPECIFICIDAD

HPV-DNA

Si tenemos suerte y es Negativa estamos salvados

Pero

es Positiva en más del 50%

durante el primer año tras cada nueva pareja sexual

GRAN INCONVENIENTE

Si es Positiva:

*Más que una Patología Cervical
provoca
una Patología Mental en Paciente y Ginecólogo.*

**¿Qué debe ofertar el Ginecólogo
en el
Cribado Oportunista?**

SENSIBILIDAD DEL 100%

¿Cómo?

USANDO EL COLPOSCOPIO

EL COLPOSCOPIO

AUMENTA LA SENSIBILIDAD DE LA CITOLOGÍA

Y

APORTA LA ALTA SENSIBILIDAD DE LA COLPOSCOPIA

Así llegamos a

LA COLPOSCOPIA ASISTENCIAL

COLPOSCOPIA ASISTENCIAL

PROCEDIMIENTO

1º

Realizar toma de

CITOLOGÍA SENSIBLE

Bajo visión

Colposcópica sin Acético

2º

**Tras colocar el Acético
realizar la**

COLPOSCOPIA ASISTENCIAL

COLPOSCOPIA ASISTENCIAL

BAJA CALIDAD por ser tras Citología

Sólo le exigimos: NORMAL o ANORMAL

A pesar de ello: SENSIBILIDAD 95%



COLPOSCOPIA ASISTENCIAL: NORMAL



COLPOSCOPIA ASISTENCIAL: ANORMAL

PAUTAS A SEGUIR

TRAS

EL CRIBADO OPORTUNISTA

CRIBADO OPORTUNISTA
(Conducta a seguir)

CITOLOGÍA SENSIBLE
(Negativa)

+

COLPOSCOPIA ASISTENCIAL
(Normal)



AUSENCIA DE PATOLOGÍA

CRIBADO OPORTUNISTA
(Conducta a seguir)

CITOLOGÍA SENSIBLE
(Negativa)

+

COLPOSCOPIA ASISTENCIAL
(Anormal)



COLPOSCOPIA DIAGNÓSTICA

CRIBADO OPORTUNISTA (Conducta a seguir)

CITOLOGÍA SENSIBLE
(Positiva)

+

COLPOSCOPIA ASISTENCIAL
(Normal o Anormal)

Si experto en Colposcopia

Si no experto en Colposcopia



COLPOSCOPIA DIAGNÓSTICA



PROTOCOLO GENERAL

COLPOSCOPIA

DIAGNÓSTICA

COLPOSCOPIA DIAGNÓSTICA

Se realizará

al menos

4 semanas tras el Cribado

COLPOSCOPIA DIAGNÓSTICA

**Realiza un Auténtico Diagnóstico
para poder
“Tomar Decisiones”**

Tras ella se puede ya:

- 1.- Decidir cómo completar el diagnóstico.**
- 2.- Decidir el Tratamiento.**
- 3.- Decidir el tipo de Seguimiento.**

COLPOSCOPIA DIAGNÓSTICA

Alta Especificidad

La realizará sólo el GINECÓLOGO EXPERTO

En Unidad de PTGI

o

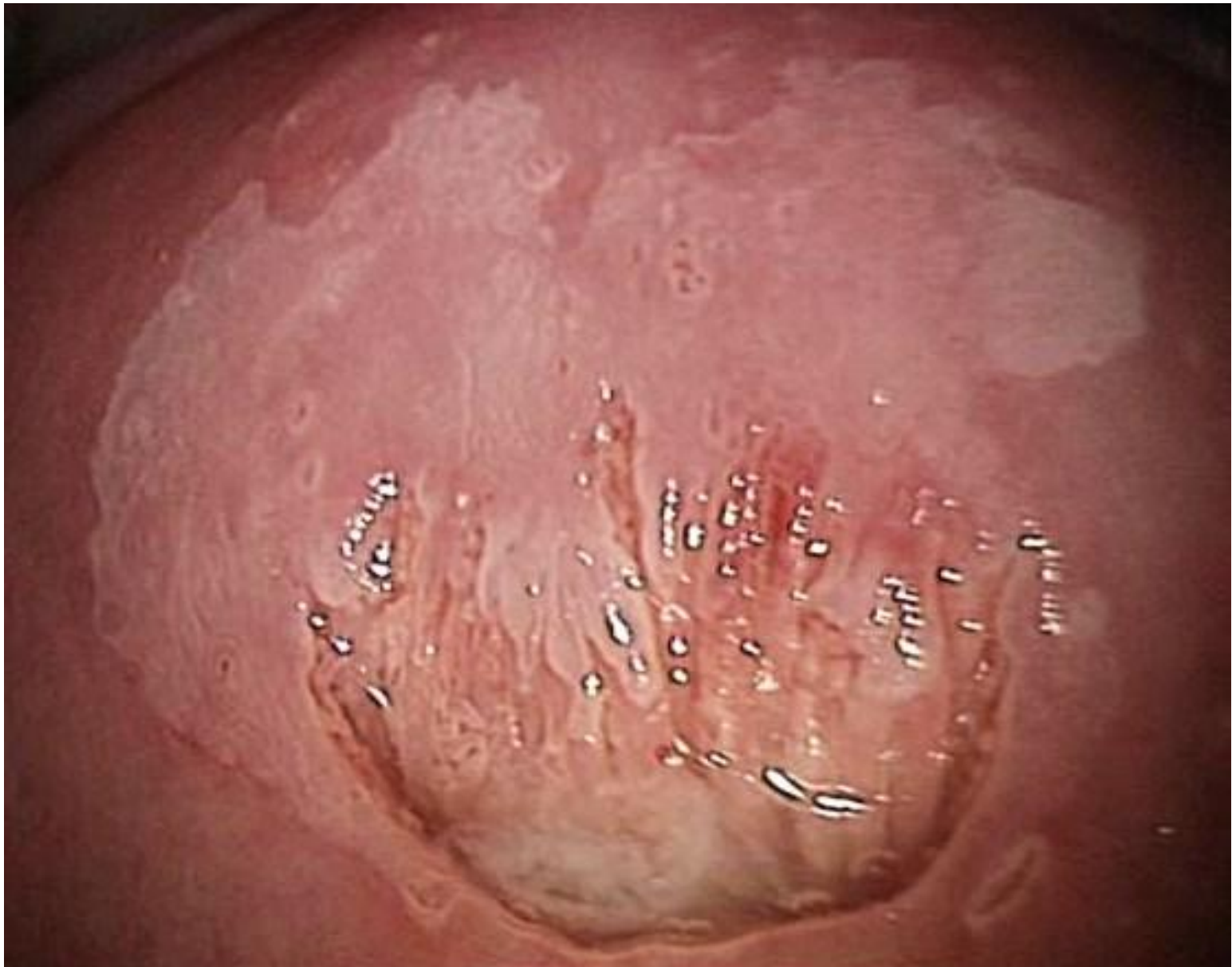
Particular con equipamiento adecuado



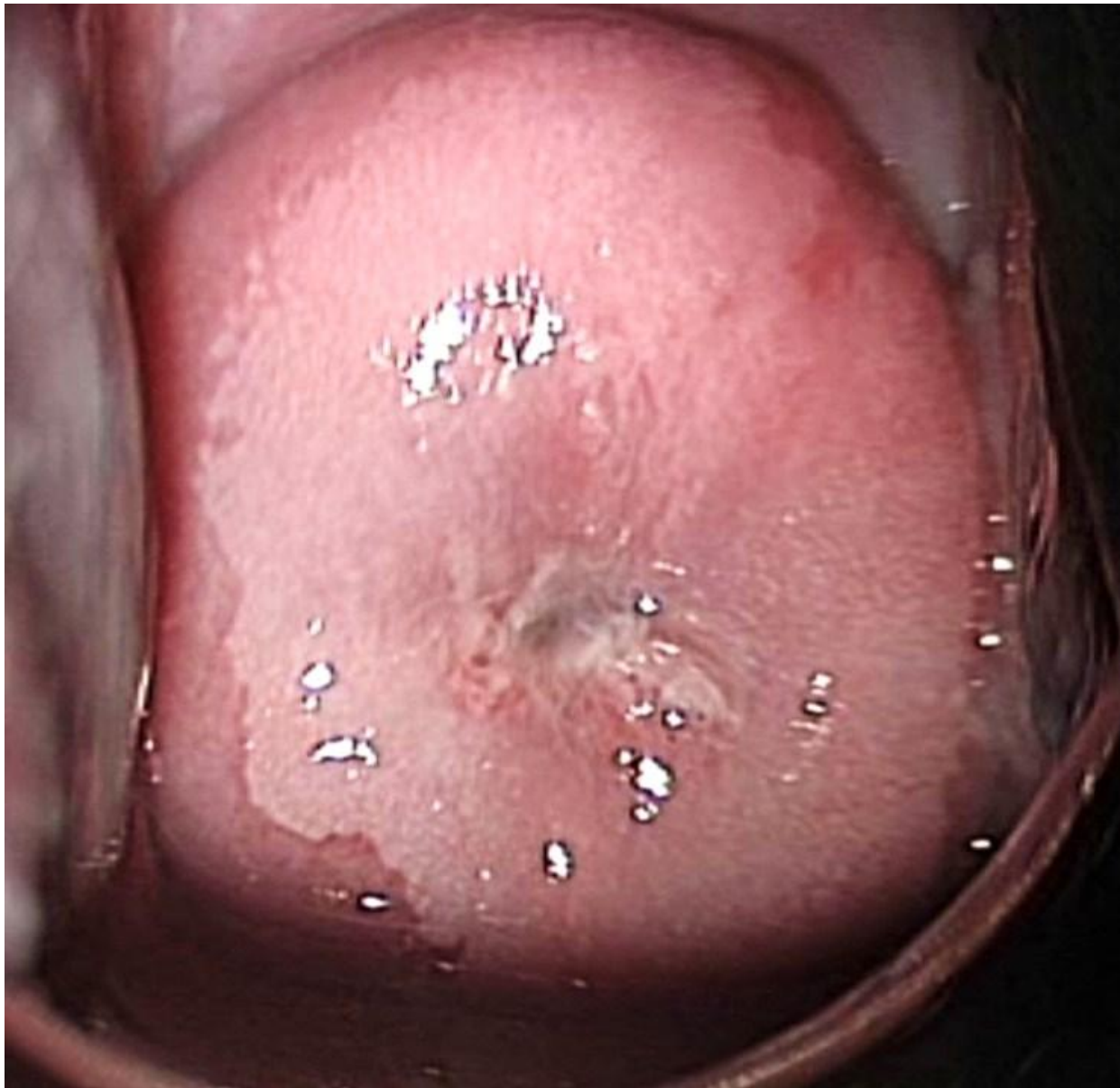
Colposcopia Normal (ZT tipo 1)



Colposcopia Normal (ZT tipo 3)



Cambios Menores (ZT tipo 2)



Cambios Menores (Soufflé del amor)



**Cambios Mayores (ZT Tipo 3)
(Epitelio Acetoblancos Denso y Orificios Queratinizados)**



**Cambios Mayores (ZT tipo 2)
Epitelio Acetoblanco Denso**

**Éste y no otro
es el método
que debe utilizar el Ginecólogo
para cribar y diagnosticar
la Patología Cervical.**

**Datos Colposcópicos
obtenidos del**

**Estudio Multicéntrico
de
CIN II/III (2008)**

**en la
Comunidad Valenciana**

Datos Estudio Multicéntrico CIN II/III Comunidad Valenciana(2008)

COLPOSCOPIA

Total casos estudiados 411

Colposcopias bien definidas 302

Datos Estudio Multicéntrico CIN II/III Comunidad Valenciana(2008)

COLPOSCOPIA INICIAL

(N=302)

COLPOSCOPIA	Total	Porcentaje
Normal (NC)	21	7%
Cambio Menor (LGC)	112	37%
Cambio Mayor (HGC)	169	56%
Satisfactoria (S)	262	87%
Insatisfactoria (U)	40	13%

Datos Estudio Multicéntrico CIN II/III Comunidad Valenciana(2008)

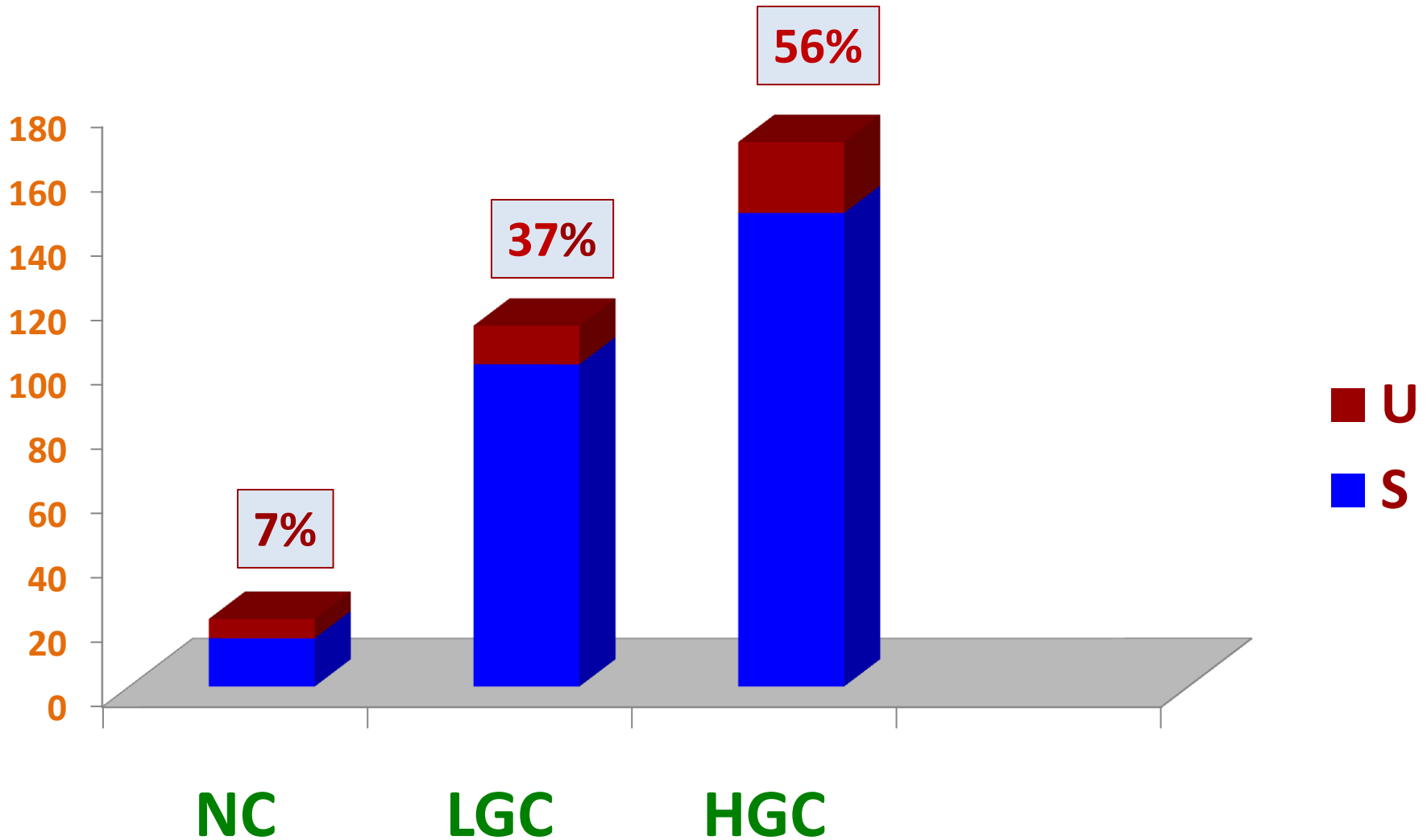
COLPOSCOPIA

(N=302)

Colposcopia	S	U
ZTN	15(5%)	6(2%)
LGC	100(33%)	12(4%)
HGC	147(49%)	22(7%)

Datos Estudio Multicéntrico CIN II/III Comunidad Valenciana(2008)

COLPOSCOPIA (N=302)





Unidad de Histeroscopia
Servicio de Ginecología
Hospital Arnau de Vilanova de Valencia