

ATROFIA CERVICOUTERINA VS. LESIÓN INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRADO EN PACIENTE CON COLPOSCOPIA INSATISFACTORIA Y CITOLOGÍA ANORMAL: UTILIDAD DE LA DETECCIÓN INMUNOHISTOQUÍMICA DE P16INK4A PARA EL DIAGNÓSTICO HISTOLÓGICO, CONDUCTA CLÍNICA Y PRONÓSTICO.

Benedetti-Padrón Inés (1), Barrios-García Lía (1), Borré-Arrieta Orlando (2), Contreras -Borrego Eusebio (3).

(*) Un producto del grupo de investigación "Histopatología".

(1) Médico. Patóloga, Departamento de Ciencias Básicas, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena. Colombia

(2) Médico. Ginecólogo, Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena. Colombia

(3) Estudiante de pregrado, Facultad de Medicina, Universidad de Cartagena. Colombia

Correspondencia: inebenedetti@hotmail.com

CASO CLÍNICO: paciente post-menopáusica, con LIE-AG en citología, colposcopia insatisfactoria, estudio histológico de biopsia con hematoxilina – eosina (H-E) no concluyente, pero sugestivos de LIE-AG. Detección inmunohistoquímica de p16ink4a negativa. Se le realiza conización cuyo estudio histológico descarta presencia de lesión oculta y confirma diagnóstico de atrofia cervical.

COMENTARIOS: la atrofia cérvico-uterina en post-menopáusicas dificulta el diagnóstico diferencial entre cambios histológicos asociados a atrofia y lesión intraepitelial escamosa de alto grado. Por esta razón se ha sugerido la detección inmunohistoquímica del marcador p16INK4a como método confiable para emitir un diagnóstico histológico certero y definitivo. La omisión del resultado de la detección inmunohistoquímica para p16ink4a, la disociación colposcopia-citología y hallazgos histológicos, en la prueba de oro, no conclusivos, motivaron a realizar una conización que al no existir lesión alguna, resultó innecesaria, causando riesgo quirúrgico y generando gastos al sistema de salud. El diagnóstico histológico con H-E no es siempre eficiente. La detección inmunohistoquímica de p16INK4a como un marcador confiable de displasia y neoplasia del epitelio cervical, es útil en el diagnóstico histológico efectivo, sin embargo aunque el epitelio cervical no neoplásico (por ejemplo. atrofia) es absolutamente negativo al marcador, su negatividad actualmente, no es razón suficiente para excluir a una paciente del protocolo de manejo de lesión de alto grado. La inmunohistoquímica para p16INK4a puede ser utilizada como una ayuda adicional para los casos de lesiones dudosas en biopsias de pacientes con severa atrofia.

PALABRAS CLAVES: atrofia, lesión intraepitelial escamosa de alto grado, p16ink4a, cuello uterino.

Rev.cienc.biomed. 2011;2(1)supl:22s