UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS TUXTLA GUTIERREZ CHIS.

SEXUALIDAD HUMANA

CUARTO PARCIAL

TEMA:

PATOLOGIA DEL CUELLO

ALUMNO:

ANGEL GERARDO VALDEZ CUXIM

DOCENTE:

DR. RICARDO ACUÑA DEL SAZ

TERCER SEMESTRE

MEDICINA HUMANA

patologia Del Cuello

El epitelio cervical externo es plano poliestrificado. El epitelio endocervical es cilíndrico. Sobre el orificio cervical externo suele situarse la zona de transito del epitelio poliestratificado del ectocérvix al cilíndrico del endocérvix, que es donde habitualmente se inician las lesiones precancerosas

La clínica

La manifestación clínica inicial más frecuente de la neoplasia cervical intraepitelial es que sea asintomática

Patología benigna

- **Cervicitis**
- **Ectopia o eritroplasia**
- **Metaplasia**
- **Pólipo cervical**
- **Quistes**

diagnostico

- ✓ **Citología cevico-vaginal o test de Papanicolau**
- ✓ **Colposcopia**
- ✓ **Determinación del HPV**

Lesiones cervicales

Este tipo de lesiones de denomina displasia; es decir la displasia es el epitelio poliestratificado con alteraciones en diferenciación que no llegan a ser tan intensas como las del carcinoma in situ

Clasificación

Se distingue en cuatro tipos:

- ✓ Leve
- ✓ Moderada
- ✓ Grave
- ✓ Carcinoma in situ

tratamiento

Existen diversos tipos de tratamiento que, básicamente, se divide en destructivos que producen una destrucción física de la lesión y escisionales con los que se obtiene una extirpación completa con eficacia similar

Hay consenso en que las lesiones de alto grado (NIC 11-111) deben ser tratadas con conización para evitar la progresión a un cáncer invasor

La observación sin tratamiento puede estar indicada en las pacientes con lesiones de bajo grado, jóvenes, con ausencia de NIC previa