

Universidad del sureste

Sexualidad humana

Unidad IV

Patología de cuello uterino

Ricardo Acuña De Saz

Maria Mercedes Marroquin Hernandez

Plan de Ayala ostuacan a: 10-01-21

# Patología de cuello uterino

## Patología benigna

### Cervicitis

**Inespecíficas:** son las más frecuentes. Suelen estar producidas por coccobacilos.

**Específicas:** gonococos, sífilis, TBC, *Candida*

### Metaplasia

Es la aparición en el endocérnix de epitelio plano poliestratificado ectocervical, de características (maduración y diferenciación) absolutamente normales.

El pólipo cervical es la tumoración benigna cervical más frecuente

El síntoma más frecuente es la hemorragia. Es posible extirparlos por torsión (pediculados) o por resección con electrobisturí (sésiles), seguido de legrado de la base

## Diagnostico

La **citología cérvico-vaginal** o **test de Papanicolaou** es el método más efectivo en el cribado del cáncer cervical. Consiste en la triple toma de células del tracto genital (vaginal, endocervical y ectocervical) con el fin de sospechar la existencia de displasias antes de que se haya producido invasión del estroma por células neoplásicas

**Colposcopia:** el objetivo de esta prueba es localizar lesiones ante una citología anormal, evaluar las mismas y, si es necesario, hacer una biopsia dirigida.

**Determinación del HPV:** no detecta lesiones, sino que determina presencia del virus. Es muy sensible y poco específica, sólo se aplica en aquellas pacientes que ya presentan algún tipo de lesión (ASCUS o displasia) para así determinar el genotipo de HPV y conocer el riesgo oncogénico

## Tratamiento

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

para evitar la progresión a un cáncer invasor. En las de bajo grado (NIC 1) no existe acuerdo sobre cuál debe ser la mejor conducta, si es tratamiento o es seguimiento

La observación sin tratamiento puede estar indicada en las pacientes con lesiones de bajo grado, jóvenes, con ausencia de NIC previa, ausencia de inmunosupresión, test HPV negativo, lesión totalmente visible y correcto seguimiento. Si en el periodo de seguimiento la lesión persiste o progresa, se procederá a su tratamiento