



O-114 - CRIBADO ANAL DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO EN PACIENTES DE RIESGO. PREVALENCIA DE LAS AIN Y RESULTADO DEL TRATAMIENTO DE LAS AIN DE ALTO GRADO

Flores Rodríguez, Erene; Fernández Veiga, Pilar; Pérez Domínguez, Lucinda; Rodríguez Rivero, Silvia; Ocampo Hermida, Antonio; Iribarren Díaz, Mauricio; Moncada Iribarren, Enrique; Sánchez Santos, Raquel

Hospital Alvaro Cunqueiro, Vigo.

Resumen

Objetivos: El aumento de incidencia de carcinoma epidormoide anal (CA) en algunos grupos de riesgo, está induciendo a la instauración de programas de cribado diagnóstico y/o terapéutico como respuesta clínica a su frecuente diagnóstico en fases avanzadas y mal pronóstico, intentando reducir su incidencia y mortalidad. En nuestro centro se ha implementado y desarrollado un programa de cribado anal diagnóstico y terapéutico (PCDT) de las lesiones displásicas intraepiteliales (AIN) y del carcinoma epidermoide anal (CA) causados por el virus de papiloma humano (VPH). Las AIN son consideradas lesiones premalignas que pueden avanzar hacia CA, después de pasar por grados progresivos AIN I, AIN II y AIN III. La anoscopia de alta resolución (AAR) es por lo general la técnica diagnóstica más utilizada. El objetivo de este estudio es presentar la metodología básica del cribado anal diagnóstico y terapéutico. Presentar los hallazgos basales más importantes, la incidencia acumulada de AIN 2/3 (basal + incidentes) y los resultados del tratamiento electroablativo sistemático de las AIN de alto grado. Además de determinar el número de pacientes que desarrollaron CA en el curso evolutivo de diez años de experiencia en el PCDT.

Métodos: Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo en el que se incluyen los pacientes que cumplieron criterios de inclusión en el PDCT desde noviembre de 2011 hasta marzo de 2021, en un solo centro. Se analizaron las variables siguientes: los hallazgos epidemiológicos, virológicos, citológicos, anoscópicos e histológicos en pacientes HSH VIH.

Resultados: Se han incluido en el PDCT a 757 pacientes de diversos grupos de riesgo a desarrollar CA, y de forma más específica la prevalencia de hallazgos virológicos, citológicos e histológicos en 308 hombres que tienen sexo con de los cuales 444 cumplieron criterios de selección para realización de AAR basal, en el seguimiento de estos pacientes se han realizado un total de 1379 AAR. Las variables clínico-epidemiológicas de todos los pacientes HSH-VIH incluidos para estudio y seguimiento en nuestro programa de cribado anal demostraron una edad media de 40,8 años y población mayoritariamente española (81,3%). La infección por VPH-AR se presentó en 85,6% y la citología anal alterada 47,3% (sensibilidad y especificidad de 61% y 83% (VPP: 83%, VPN: 64%) respectivamente). En cuanto a los hallazgos citológicos, 16,66% a ASCUS, 18,24% a LSIL, 4,95% a HSIL. En las AIN-2/3 basales la prevalencia de AIN-2 fue 34 (7,65%) y de AIN-3 fue 20 (4,50%) y CA 4 (0,9%). El control evolutivo de los pacientes que no presentaban HSIL prevalente determinó la

incidencia de HSIL (AIN 2/3) en otros 24 pacientes con lo cual nuestra incidencia acumulada es de 72.

Conclusiones: La prevalencia de infección por VPH-AR riesgo y HSIL es alta en nuestra cohorte. El programa de cribado mediante la AAR permite el estudio de las AIN, así como la respuesta al tratamiento de las HSIL y CA.