



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-015 - TRATAMIENTO CON COAGULADOR INFRARROJO DE LAS LESIONES ANALES PRODUCIDAS POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Estela, Luis; Domínguez Serrano, M^a Inmaculada; Sanz Ortega, Gonzalo; Pérez Jiménez, Aida; Sanz López, Rodrigo; García Alonso, Mauricio; Esteban Collazo, Fernando; Torres García, Antonio José

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La infección por VPH es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente y está asociada al desarrollo de lesiones precursoras de cáncer, entre ellas, la neoplasia intraepitelial anal (NIA). Existen multitud de tratamientos que eliminan la NIA evitando su progresión. Una de las alternativas más prometedoras es el coagulador infrarrojo.

Objetivos: Analizar los resultados del tratamiento con láser infrarrojo en un grupo de pacientes con lesiones anales producidas por VPH.

Métodos: Se estudió prospectivamente un grupo de pacientes con lesiones anales por VPH al que se aplicó coagulador infrarrojo. Se registraron previamente al tratamiento características demográficas, citología anal (ASCUS, ASCH, LSIL, HSIL o negativa), y biopsia de canal anal (NIA I, NIA II-III, otros hallazgos) entre otros. Durante el seguimiento se realizó entrevista clínica, citología anal, anoscopia de alta resolución y biopsia dirigida (si estuviera indicada), registrando complicaciones asociadas al tratamiento, (sangrado, dolor de difícil control) recidivas y número de sesiones globales realizadas sobre cada paciente.

Resultados: Se estudiaron 22 pacientes, el 90,9% hombres, con una edad media de 44 años. Un 77,3% fueron homosexuales VIH+; un 61,9% fumadores; un 52,4% bebedores, y un 38,1% consumía algún tipo de drogas. El 59,2% presentó condilomas en algún momento de su vida. Los hallazgos de la citología inicial fueron: ASCUS 22,7%; ASC-H 4,5%; L-SIL 36,4%; H-SIL 18,2% y negativa 18,2%. En la biopsia se evidenciaron un 27,3% de NIA I, un 54,5% de NIA II-III y un 18,2% de condilomas. El tratamiento se aplicó simultáneamente a la extirpación quirúrgica de lesiones en un 45,5% de los casos. No se registró morbilidad tras el mismo. El seguimiento medio fueron 12,3 meses durante el que se detectaron un 18,2% de recidivas que requirieron nuevo tratamiento. El 80,3% de las citologías de control registradas fueron negativas, y el resto LSIL o ASCUS. El número medio de sesiones por paciente fue de 1,18.

Conclusiones: El coagulador infrarrojo constituye una alternativa de tratamiento segura y sencilla para las lesiones anales producidas por el VPH, con una tasa de recidivas aceptable, que puede aplicarse en varias sesiones y evitar que dichas lesiones progresen a carcinomas.