



OR-243 - INCIDENCIA DE LA RECIDIVA DE DISPLASIA ANAL DE ALTO GRADO EN PACIENTES INFECTADOS POR VIH TRAS LA COAGULACIÓN CON INFRARROJOS

Albero Bosch, Cristina; Corral Rubio, Javier; Piquerias Hinojo, Ana María; Gené Skrabec, Clara; López Vendrell, Laura; García Cuyás, Francesc; Parés Martínez, David; Sirera Jiménez, Guillem

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue estimar la incidencia acumulada de la recidiva de displasia anal de alto grado (HGIN) tras el tratamiento con coagulación con infrarrojos de un grupo de pacientes VIH positivos.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo de datos recogidos prospectivamente, en la sección de Proctología de la unidad de VIH de nuestro centro. Se calculó la incidencia acumulada de recidiva de displasia anal confirmada con biopsia y se recogieron los datos referentes a la seguridad del tratamiento con infrarrojo. Se realizó la detección del VPH en las muestras citológicas recogidas, tanto anales como ginecológicas (en el caso de las mujeres).

Resultados: Entre enero de 2012 y diciembre de 2015, se identificaron 665 pacientes infectados por el VIH-1 fueron atendidos en la unidad. Un total de 81 pacientes (12%, IC95% 10-15%) fueron tratados con infrarrojos por displasias anal de alto grado. El tiempo medio de seguimiento fue de 55 meses (33-71 meses). La incidencia acumulada de recidiva de displasia de alto grado fue del 25% (20/81, 95% CI: 17-35%): 25% en hombres (16/65, IC95% 19-57%) y 25% en mujeres (4/16, IC95% 10-50%). El tiempo medio de recidiva fue de 6 meses (2-19m): 6 meses en hombres (2-19m) y 4 meses en mujeres (2-6m). La infección por VPH fue detectada en todos los pacientes, a excepción de 2. El VPH 16 fue el más frecuente.

Conclusiones: La recidiva de displasia de alto grado tras el tratamiento con infrarrojos es frecuente. Se recomienda un seguimiento estrecho de los pacientes tratados para prevenir nuevos episodios, principalmente tras el primer año.