
CARTAS AL DIRECTOR

130 Lesiones cervicales, afección glandular y recidiva

Señor director:

Hemos leído con atención el artículo titulado "140 exéresis de lesiones de cérvix con asa de diatermia. Márgenes, tabaco y persistencia", de López Fernández et al publicado en PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA 2001;44:340-5, en el que se evalúan, entre otros, el estado de los márgenes de resección en relación con la persistencia de la lesión en casos de displasia cervical de distinto grado. En el texto no se hace referencia a la afección glandular, sobre todo en los casos de displasia grave o CIN-III. En un artículo publicado en 1991¹, los autores evaluaban la afección de los márgenes de resección y la afección glandular respecto de la recidiva en 245 casos de CIN-III, concluyendo que tanto la afección de los márgenes de resección como la afección glandular eran factores predictores independientes de enfermedad residual o recidiva. En nuestra experiencia la afección glandular es importante respecto de la posibilidad de

recidiva. En una serie de 35 casos de displasia grave que revisamos², observamos afección de los márgenes de resección en 5 casos. Tres de ellos tenían afección glandular y recidivaron. Los casos que no tenían afección glandular no recidivaron. Creemos que, si bien nuestra corta serie no permite establecer conclusiones estadísticamente significativas, es importante determinar la existencia de afección glandular en los casos de conización por CIN-III, dado que parece ser un factor coadyuvante a la recidiva tumoral.

F. Alameda^a, P. Fusté^b, M. Vernet^b, S. Serrano^a
y R. Carreras^b

Servicios de ^aAnatomía Patológica y ^bGinecología
y Obstetricia.

Hospital Universitari del Mar.
Facultad de Medicina. Universitat Autònoma
de Barcelona.

-
1. Demopoulos RI, Horowitz LF, Vamvakas EC. Endocervical gland involvement by cervical intraepithelial neoplasias grade III. Cancer 1991;68:1932-6.
 2. Alameda F, Carreras R, Cañas MA, Fuste P, Fernández I. Valor pronóstico de la afectación glandular en piezas de conización por CIN-III. Acta Ginecológica 1997;54:74-5.