

Réplica

Señor director:

Es un apunte oportuno; la afección glandular obliga a un seguimiento estrecho en busca de la persistencia por su potencial de extensión multifocal y profunda, pero se debe insistir en que, al igual que ocurre con la afección de márgenes, no es suficiente para aplicar un retratamiento inmediato (histerectomía o reconización) sino para programar un correcto seguimiento de la paciente mediante citología y colposcopia, sobre todo en presencia de deseo gestacional. Si en este seguimiento se demuestra lesión

residual –menos del 4% a los 18 meses en el global de nuestra serie– se planteará el tratamiento más adecuado en cada caso. Toda aportación meditada y basada en pruebas acerca de la patología del cérvix debe contribuir a que se use el colposcopio, se ajusten los tratamientos, se empleen adecuadamente los diferentes métodos y se erradiquen las mutilaciones innecesarias.

J.A. López Fernández
Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital General Universitario. Alicante.