



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-042 - NEOPLASIA INTRAEPITELIAL ANAL: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN Y RESULTADOS

Soto Sánchez, Ana; Pérez Sánchez, Eduardo; Díaz Jiménez, Nélida; Hernández Barroso, Moisés; Feria González, Ana; Hernández Hernández, Guillermo; Barrera Gómez, Manuel

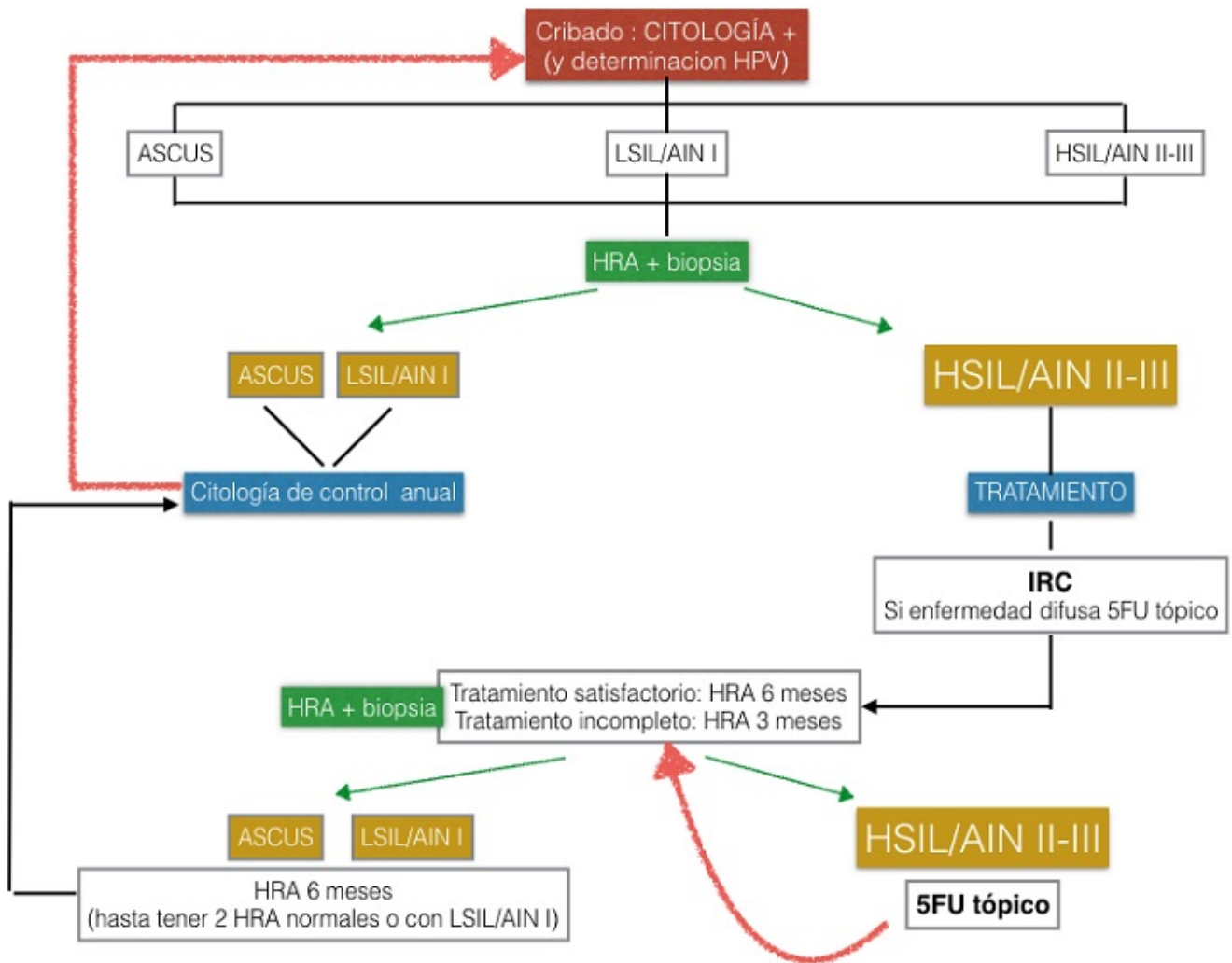
Hospital Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: La neoplasia intraepitelial del conducto anal (NIA) es una afección premaligna del epitelio transicional del conducto anal que se asocia con la infección por virus del papiloma humano (VPH). La afección es complicada por su naturaleza multicéntrica y multifocal y las tasas altas de recaída y de morbilidad. Además no existe consenso acerca del tratamiento óptimo de la NIA.

Objetivos: Presentar nuestro algoritmo terapéutico en estos pacientes y un análisis descriptivo de nuestros resultados tras la instauración del mismo en 2018.

Resultados: Se han incluido 58 pacientes en el protocolo desde febrero 2018-abril 2019 siendo el 81% varones y con una edad media de 42 años. El 67% son VIH+ y el 57% tenían condilomas al diagnóstico. La inclusión en el protocolo se realizó a raíz de una citología + en el 53% de los pacientes (22% Células escamosas atípicas de importancia no determinada -ASCUS- y 31% Lesión escamosa intraepitelial de grado bajo -LSIL-) y en el resto de pacientes a raíz de biopsias + por otras causas (hemorroidectomía, polipectomía, resección condilomas). En total se han realizado 92 anuscopias de alta resolución (HRA). El 19,3% tuvo HRA normal a pesar de tener una citología previa +. En la primera HRA se obtuvieron un 17,2% AP normales, 1,7% ASCUS, 17,2% LSIL, 22,4% HSIL unifocal y 20,7% HSIL multifocal (resto pendiente de resultado de AP). Tras ello se instauró tratamiento con láser en los pacientes HSIL unifocal y con 5FU en los multifocales. El 36,1% de los pacientes no precisaron tratamiento, únicamente seguimiento.



Conclusiones: Hasta la fecha no hay ningún protocolo sobre el tratamiento de la NIA. Las estrategias más utilizadas son los tratamientos ablativos. Es necesario establecer un consenso sobre el diagnóstico, tratamiento y seguimiento en estos pacientes y establecer guías o recomendaciones definitivas para la práctica clínica.