



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/1957 - ANTE TODO PREVENCIÓN

M. Díaz Rodríguez^a, S. Conde Cavero^b, L. Gandía García^a y S. Cánovas García^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro de Salud Mario Spreáfico. Archena. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Mario Spreáfico. Archena. Murcia. ^cMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro de Salud Mario Spreáfico. Archena. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Boliviana 33 años, España hace 13, usuaria de ACO durante 6 años, menarquia con 14 años y comienzo de relaciones sexuales con 15 años con preservativo. G: 2 P: 1 C: 0 A: 1, primer hijo con 15 años. No múltiple parejas, no vacunada de VPH y VPH negativa, incluida en PIAM. Primera citología 2012 resultado normal. 2013 presentó resultado de atipias de células escamosas, en 2014 cambios celulares atípicos. Metrorragia remitida al servicio de ginecología siendo diagnosticada de cáncer epidermoide de cérvix en estadio Ib2 y tratada con quimioterapia, radioterapia radical y conización. Controles posteriores en remisión. En 2018 recidiva con adenopatías hiliares.

Exploración y pruebas complementarias: No adenopatías. Colposcopia con masa cervical sangrante de unos 5 cm dependiente de labio anterior del cérvix. Parámetros libres y cérvix móvil. Se realizó citología y biopsia, y se solicitó ECO vaginal en la que se observó una tumoración cervical de 65 × 44 mm ocupando todo el cérvix, con vascularización aumentada. Impresión de cáncer de cérvix.

Orientación diagnóstica: Cáncer de cérvix recidivante.

Diagnóstico diferencial: Se incluyen; embarazo, infecciones, pólipos o fibromas uterinos, radiación, enfermedades sistémicas (incluyendo SOP). La única causa que pudo asociarse fue la toma de anticonceptivos.

Comentario final: Debemos usar todas las herramientas que estén a nuestro alcance para la prevención de este tipo de patología. Aplicar los programas de cribado de cáncer de cérvix, fundamentales para un diagnóstico precoz mejorando la respuesta al tratamiento e incidir en la vacunación del VPH en edades tempranas como sistema de prevención ya que no elimina la infección establecida pero si activa una doble respuesta inmune que nos protege ante contactos posteriores con el virus. Es necesaria una educación sexual para prevenir el contagio del VPH debido a la demostrada asociación con el cáncer de cérvix con los subtipos 16 y18 de alto riesgo oncogénico.

Bibliografía

1. Gómez A, Santiso T. AMF. 2018;14(5):310-8.

Palabras clave: Cáncer.Cérvix. Prevención.