

Análisis demográfico y epidemiológico de los pacientes que presentan neoplasias intraepiteliales de alto grado en un programa de cribado de AIN-2/3 y cáncer anal

Mauricio Iribarren Díaz (1), Alexandre Pérez González (2), Silvia Rodríguez Rivero (3), Joaquín González-Carreró (4), Sonia Pérez Castro (5), Laura Labajo Leal (3), Carmen Pazos Alonso (3), Guillermo Pousada Fernández (6), Antonio Ocampo Hermida (2).

(1) Servicio de Cirugía General. Xerencia de Xestión Integrada de Vigo.

(2) Servicio de Medicina Interna. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur. Xerencia de Xestión Integrada de Vigo.

(3) Enfermería. Xerencia de Xestión Integrada de Vigo.

(4) Servicio de Anatomía Patológica. Xerencia de Xestión Integrada de Vigo.

(5) Servicio de Microbiología. Xerencia de Xestión Integrada de Vigo

(6) Fundación Biomédica Galicia Sur.

Consulta de Anoscopias

Consulta monográfica de displasia anal:

- Un cirujano especializado en patología proctológica.
- Una enfermera formada en patología asociada a VPH.
- Vinculada a Medicina Interna – Consulta de VIH; Ginecología; Urología etc.

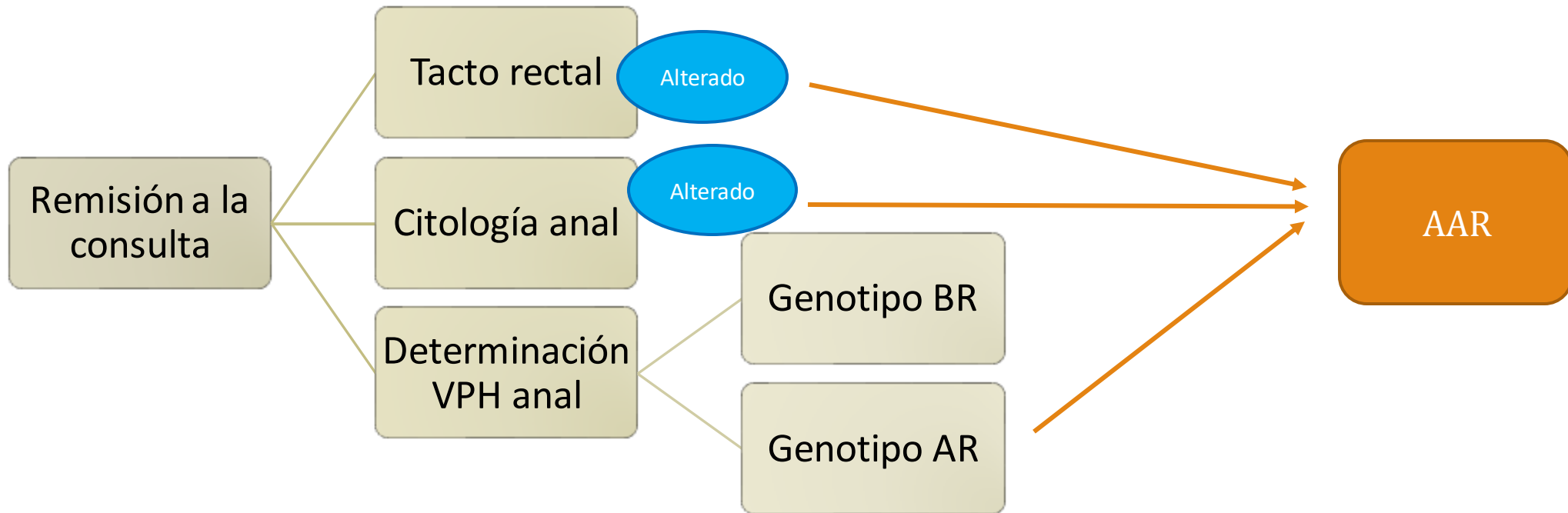
2011: creación de la consulta,
pacientes HSH-VIH

2018: 528 pacientes en
seguimiento.

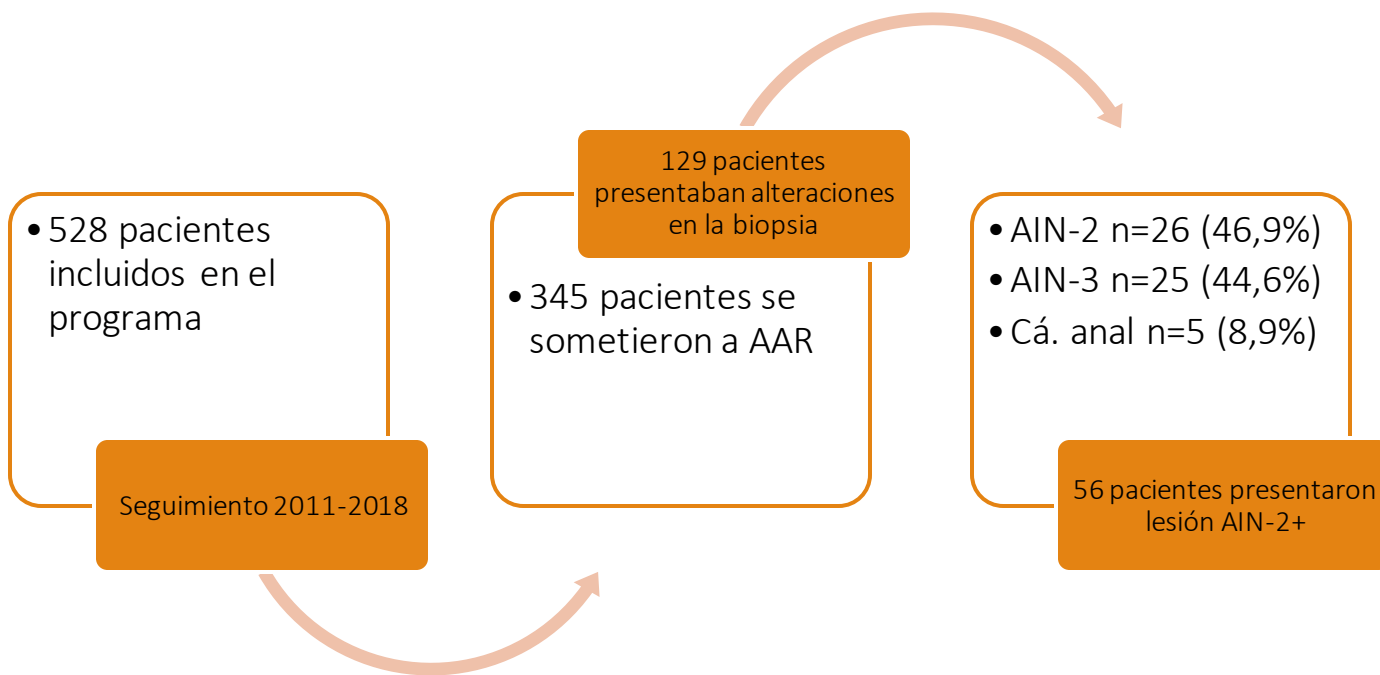
2014: incorporación de HSH
no VIH, mujeres con patología
cervical, pacientes
inmunosuprimidos con
patología asociada a VPH.



Metodología de la unidad



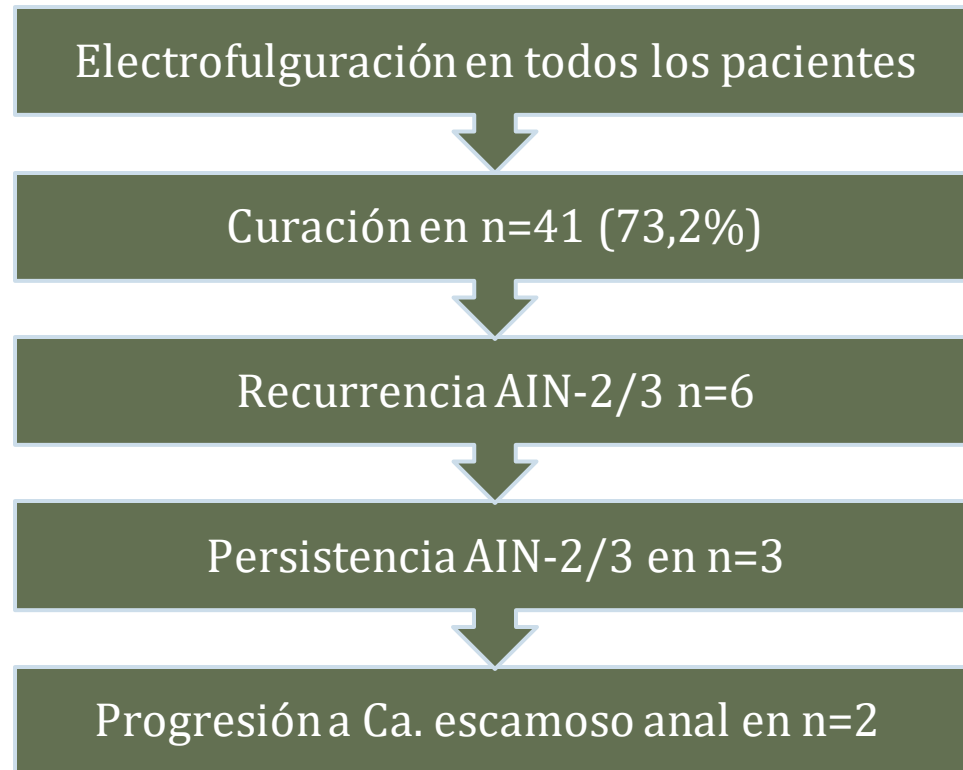
Resultados



Características de los pacientes	
Sexo varón	n=45 (80,4%)
Infección por VIH	n=50 (89,3%)
Tiempo desde el diagnóstico VIH	9,5 años
CD4 basal	440 cél./ μ L
Nadir CD4	283 cél./ μ L
CD4 en AAR	580 cél./ μ L
Estadio C de la CDC	n=12 (25,5%)
ITS	N=20 (37,5%)
• Sífilis	N=16
• Gonococia	N=7
• Infección por <i>Chlamydia</i>	N=2

Resultados

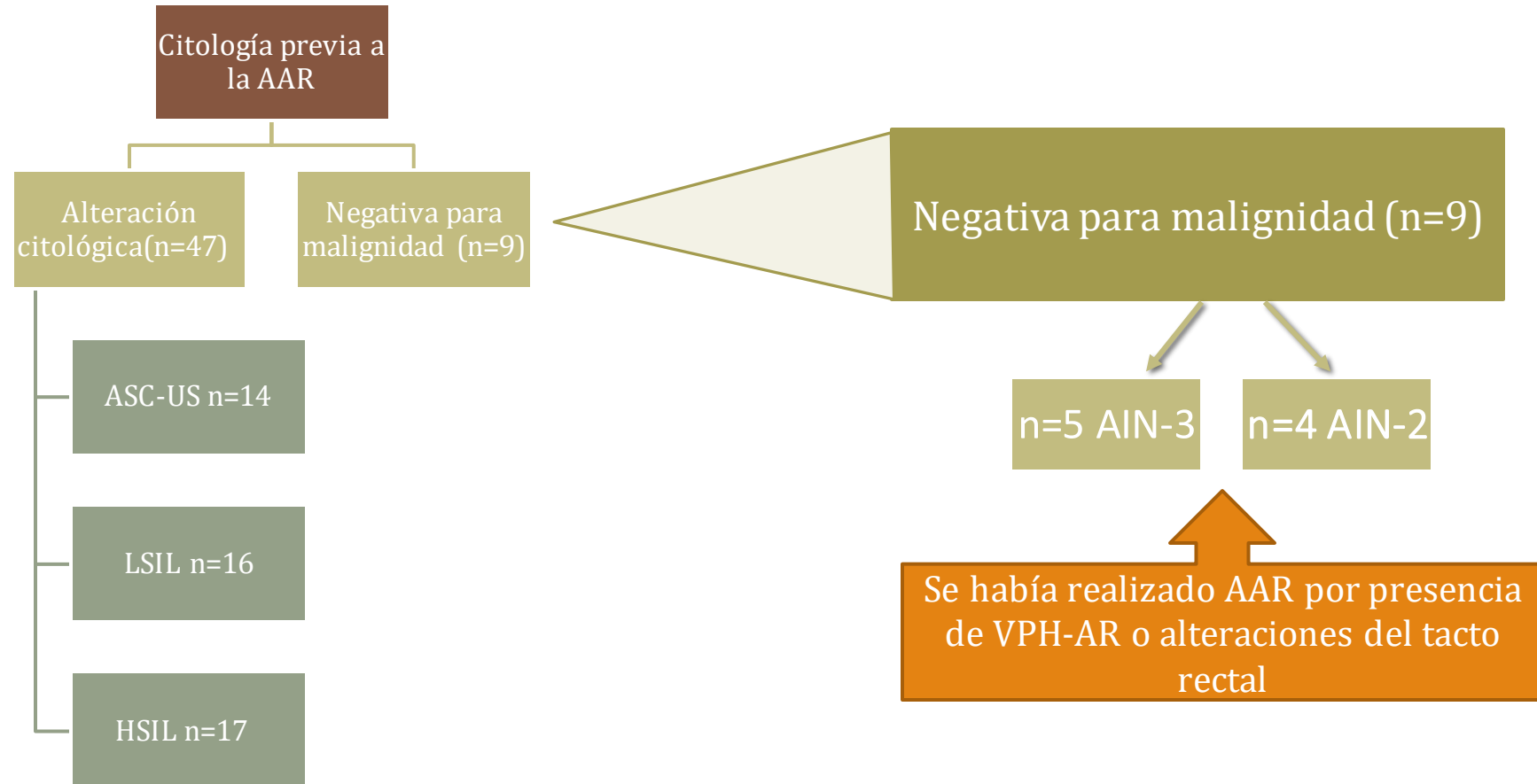
¿Qué hicimos con las lesiones AIN-2/3/Cá. anal ?



Número de AAR por paciente	6*
Tiempo de seguimiento	68,5* meses
Afectación de 2 cuadrantes	n=23
Afectación de 1 cuadrante	n=18
Afectación de 4 cuadrantes	n=8
Afectación de 3 cuadrantes	n=7
* Expresado como la mediana	

Resultados

¿ Cómo había resultado la **citología** previa a la AAR?



Resultados

VPH-AR muestra basal

- Se detectó en 54 pacientes (96,4%).
- El genotipo más prevalente fue el 16 (n=35).
- Se detectó genotipo 18 en 16 pacientes.
- VPH-AR no-16, no-18 se detectaron en 48 pacientes.

Aclaramiento de VPH-AR

- Solo 7 pacientes (12,5%) lograron aclaramiento completo.
- 5 pacientes padecían infección por VIH y 2 no.

Conclusiones

Elevada prevalencia de lesiones AIN-2/3 así como de VPH genotipo 16.

El tratamiento quirúrgico logró una tasa de curación superior al 70%.

Existe una moderada tasa de persistencia y recurrencia.

En 7 años de programa se han diagnosticado 5 cánceres anales escamosos.