Comparativa de hallazgos macroscopicos en histeroscopia vs resultados de patologia para diagnostico en pacientes con sangrado uterino anormal en el Instituto Nacional de Perinatología

Cueto Cámara JF[1]

1. Residente de cuarto año Ginecología y Obstetricia.

Congreso Mexicano de Obstetricia y Ginecología
Guadalajara Jal., 6 al 10 de noviembre 2022

INTRODUCCIÓN

El carcinoma de endometrio se considera el sexto cáncer más común en mujeres, con una incidencia de hasta 350,000 nuevos casos/año. (36) En un 90% de las pacientes con cáncer el sangrado uterino anormal es el primer síntoma. Las características macroscópicas del cáncer de endometrio previamente reportadas incluyen una superficie ulcerada e irregular, vascularidad endometrial anormal, sangrado espontáneo o al contacto, formaciones cerebroides y proyecciones irregulares, excrecencias friables y/o tejido necrótico. Sin embargo el diagnóstico definitivo se realiza mediante histopatología. El objetivo del presente estudio fue evaluar la utilidad diagnóstica del patrón cerebroide visualizado durante la histeroscopía para el diagnostico de cáncer de endometrio en pacientes con sangrado uterino anormal.

OBJETIVO

Evaluar la utilidad diagnóstica de la histeroscopia en comparación con el resultado definitivo de patologia en pacientes con sangrado uterino anormal en el Instituto Nacional de Perinatología

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de serie de casos consecutivos, retrolectivo, analítico transversal de las 1052 pacientes a través del expediente electrónico del Instituto Nacional de Perinatología entre marzo de 2020 y mayo de 2022. Como criterio de inclusión seleccionamos a todas las pacientes a las que contaban con reporte de histeroscopía con ingreso a cavidad y toma de biopsia. Se excluyeron a pacientes con estudios realizados en otras unidades Médicas y a pacientes sin resultado histopatológico reportado. Se realizó estudio analítico de variables cualitativas que se muestran como frecuencia y porcentaje, se realizó Chi- cuadrada y test exacto de Fisher para comparación de variables categóricas y para las variables cuantitativas se calcularon medias y desviación estándar, y T de Student para variables numéricas continuas, se realizó el cálculo de la sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo (VPP), valor predictivo negativo (VPN), y Kappa de Cohen para concordancia de prueba diagnostica.

RESULTADOS

Se analizaron 1052 pacientes, la edad promedio de las pacientes fue 41.12 (±9.3) años, el número de gestaciones de 1.7 (± 1.7). El promedio de partos fue de 0.71 (±1.19), cesáreas 0.62 (±0.91) y abortos 0.36 (±0.77). Del total de pacientes evaluadas, 734 (69.8%) se reportaron con endometrio sin alteraciones, 280 (26.6%) con hiperplasia sin atipia, 17 (1.6%) con hiperplasia con atipia y 21 pacientes (1.8%) con cáncer de endometrio. Tras análisis de cuadro de 2x2 los resultados de fiabilidad de prueba diagnóstica fueron: Sensibilidad 42.85%, especificidad 99.03%, VPP 47.36%, VPN 98.83%, con una Kappa de Cohen de 0.43. El hallazgo histeroscópico más frecuente en el grupo de pacientes con resultado histopatológico de malignidad fue el patrón cerebroide en un 42.95% (n= 9), en comparación al grupo con resultado benigno en un 1.0% (n=10). Para el grupo con resultado benigno el hallazgo más frecuente fue la presencia de pólipo endometrial en un 22,7% (n=234), en comparación con el grupo con resultado de malignidad en un 9.5% (n=2).

DISCUSIÓN

La presencia de patrón cerebroide fue el hallazgo histeroscópico más frecuente en pacientes con resultado histopatológico de malignidad, con una diferencia significativa respecto a pacientes que no presentaban este hallazgo. El rendimiento diagnóstico de dicho hallazgo presento una baja sensibilidad y valor predictivo positivo sin embargo una elevada especificidad y valor predictivo negativo.

CONCLUSIÓN

La histeroscopía realizada en el Instituto presenta una moderada concordancia con el gold estándar para el diagnóstico de malignidad, y permite descartar la presencia de cáncer ya que cuenta con una especificidad y VPN elevados.

Bibliografía

ACOG Committee Opinion No. 800: The Use of Hysteroscopy for the Diagnosis and Treatment of Intrauterine Pathology. Obstet Gynecol. 2020 Mar;135(3):e138-e148.
Salazar, C. Office Operative Hysteroscopy: An Update. J Minim Invasive Gynecol. 2018 Feb; 25 (2): 199-208.