

Manejo de la patología cervical durante la pandemia por la COVID-19



Dra. Paula Buelga
Unidad de Patología Cervical- Gine4
31 de marzo de 2020

La pandemia por la infección COVID-19 ha modificado, no solo nuestra vida diaria, sino los protocolos que veníamos usando hasta ahora en cada enfermedad. Se considera razonable un retraso en el estudio y tratamiento de las alteraciones en las pruebas de cribado del cáncer de cuello uterino.

Los diagnósticos de alteración en los resultados de citologías y biopsias se deben adaptar a la nueva situación, debido a la suspensión de las visitas médicas y tratamientos no esenciales.

Resumen de las recomendaciones:

1. Pacientes cuyas citologías sean diagnóstico de lesión de bajo grado (LSIL): Realizar otras evaluaciones diagnósticas (colposcopia-biopsia, VPH test o repetir citología) entre 6-12 meses después.
2. Pacientes cuyas citologías sean diagnóstico de lesión de alto grado (HSIL): Realizar evaluaciones diagnósticas (colposcopia-biopsia, VPH test o repetir citología) en un máximo de 3 meses.
3. Pacientes con diagnóstico histológico en una biopsia de lesión de alto grado sin sospecha de enfermedad invasiva deben tratarse en un máximo de 3 meses.
4. Pacientes con sospecha de enfermedad invasiva deben ser informadas en un máximo de 2 semanas y evaluadas para tratamiento en otras 2 (máximo de 4 desde el informe inicial).

Las recomendaciones no deben ser consideradas definitivas y cada caso requiere una evaluación individual. Asimismo, las guías están sujetas a cambios debido a la actual situación del entorno sanitario.