

CORRELACIÓN CITOHIISTOLÓGICA DE PAPANICOLAOU CLASE III (ASCUS)

DIÁGORA MARÍA CARLA SALVAREZZA, LAURA CASTELLANO, ROSINA SMIT, PABLO LESPI.
Servicio de Patología del H.I. G. "Dr. José Penna". Láinez 2401. Bahía Blanca. Argentina

RESUMEN

La anomalía en células epiteliales de significado incierto (ASCUS) abarca aquellas lesiones en células escamosas de origen inflamatorio o displásico, que no están bien definidas (sospechosas). El objetivo de nuestro trabajo fue determinar el porcentaje de citologías diagnosticadas como ASCUS que resultaron en cambios reactivos o lesiones intraepiteliales y evaluar la correlación con los hallazgos citológicos e histopatológicos de estudios posteriores. Se analizaron 114 citologías cervicales (PAPs) diagnosticadas como ASCUS en el Servicio de Patología del H.I.G. "Dr. José Penna". De este grupo sólo 60 pacientes fueron estudiadas con biopsias y citologías posteriores. El 70% (42/60) correspondieron a lesiones reactivas, seguidas en frecuencia por

un 30% (18/60) de lesión intraepitelial de alto y bajo grado. Nosotros enfatizamos la importancia del estudio y seguimiento de todas las pacientes con diagnóstico de ASCUS ya que en un 30% de los casos se observó lesión intraepitelial con las consiguientes implicancias clínicas y pronósticas para las pacientes.

Palabras claves: citologías sospechosas - ASCUS.

ABSTRACT

Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance (ASCUS) comprise those lesions appearing in squamous cells that are not well defined (suspect lesions) of inflammatory or dysplastic origin. The purpose of this work is to determine the percentage of cytologies diagnosed as ASCUS that resulted in reactive changes or intraepithe-

lial lesions and to relate it with cytologic and histopathologic findings in previous studies. 114 cervical cytologies (PAPs) diagnosed as ASCUS at the Pathology Unit of H.I.G. "Dr. José Penna" were assessed. Of this group, only 60 patients were later studied with biopsy and cytology procedures. 70% (42/60) corresponded to reactive lesions, followed in occurrence by 30% (18/60) of high and low degree intraepithelial lesions. We would like to emphasize the importance of the study and follow-up of all patients with ASCUS diagnosis, since we observed intraepithelial lesions in 30% of the cases, with the consequent clinical and prognostic implications for the patients.

Key words: suspect cytologies - ASCUS.

INTRODUCCIÓN

La anomalía en células epiteliales de significado incierto (ASCUS) comprende un grupo de cambios citológicos presentes en células escamosas del

Correspondencia:
Carla Salvarezza.
E-mail: csalvarezza@yahoo.com.ar
H.I.G. "Dr. José Penna". Láinez 2401. (8000) Bahía Blanca. Argentina

Recibido: Enero 2004
Aceptado: Febrero 2004

cuello uterino incluida en el sistema Bethesda (1). Abarca aquellas lesiones en células escamosas de origen inflamatorio o displásico que no son claras o bien definidas (1,2). El objetivo de nuestro trabajo fue determinar el porcentaje de citologías diagnosticadas como ASCUS que resultaron en cambios reactivos o lesiones intraepiteliales y su correlación con los hallazgos citológicos e histopatológicos de estudios posteriores.

MATERIALES Y METODOS

Se analizaron 114 citologías cervicales diagnosticadas como ASCUS que correspondieron a pacientes atendidas en el Servicio de Patología del H.I.G. "Dr. José Penna" durante el período comprendido entre enero del año 2000 y mayo de 2003. La edad estuvo comprendida entre 18 y 68 años (media 34 años). Las citologías fueron coloreadas con la tinción de Papanicolaou y las biopsias con H&E.

RESULTADOS

De los casos analizados el 53% (60/114) fueron evaluados posteriormente con extendidos o biopsias. En el 57% de los casos (34/60) se realizó biopsia y citología, en el 38 % (23/60) sólo citología y en un 5 % (3/60) biopsia. De los 34 casos estudiados con biopsia y citología, el 26% presentó metaplasia escamosa madura, el 23% lesión intraepitelial de bajo grado, el 18% metaplasia escamosa inmadura, 6% lesión intraepitelial de alto grado, 6% carcinoma *in situ*, 6% carcinoma escamoso infiltrante, 12% cervicitis crónica y 3% pólipo endocervical mucoso. De los 23 casos con estudios de

citología, 19 (83%) fueron extendidos inflamatorios, 2 (9%) lesión intraepitelial de bajo grado, uno (4%) ASCUS, uno (4%) extendido normal. De los 3 casos con biopsia se vió que: 34% (1) presentó metaplasia escamosa madura; 33% (1) lesión intraepitelial de bajo grado; 33% (1) cervicitis crónica (Tabla 1).

DISCUSIÓN

El término ASCUS incluye un grupo de lesiones que no pueden ser definidas como reactivas o atípicas (1,2). Su uso debe ser estricto y su frecuencia no superar más del 3% del número total de citologías anuales en un servicio de patología (1). Los criterios que definen al ASCUS son: *a) agrandamiento del tamaño nuclear*: 2,5 a 3 veces la del núcleo de una célula intermedia normal; *b) variación de la forma nuclear y binucleación ocasional* (1,2).

También, ASCUS es utilizado cuando el número de células

atípicas es escaso, la fijación es defectuosa, cuando hay un efecto citopático sugestivo, pero no concluyente de HPV o los cambios inflamatorios son muy marcados y dificultan la evaluación (1-3).

Kurman y Solomon (1) separan al ASCUS en: *a) ASCUS en células maduras*: presencia de megacariosis sin hiperchromatismo en células intermedias; *b) ASCUS en células atróficas*: presencia de células intermedias bajas con halos perinucleares, paraqueratosis, núcleos picnóticos y grupos de células basales; *c) ASCUS en células metaplásicas*: observación de cambios nucleares en metaplásicas inmaduras que dificulte la diferenciación con una lesión intraepitelial de alto grado.

En el año 2001 el Sistema Bethesda III (1) dividió a las lesiones escamosas potencialmente premalignas en tres categorías: *1) células escamosas atípicas (ASC)*, que a su vez se dividen en: a) lesiones de significado

	BIOPSIA CITOLÓGICA	CITOLOGIA	BIOPSIA
MEM	9	-	1
SILBG	8	2	1
MEI	6	-	-
SILAG	2	-	-
CIS	2	-	-
CEI	2	-	-
CC	4	-	1
PE	1	-	-
EI	-	19	-
ASCUS	-	1	-
EN	-	1	-
TOTAL	34	23	3

Tabla 1. Citologías Cervicales: Se muestran los estudios realizados en un grupo de 60 pacientes diagnosticadas como ASCUS. **Evaluación de MEM:** metaplasia escamosa madura; **SILBG:** lesión intraepitelial de bajo grado; **MEI:** metaplasia escamosa inmadura; **SILAG:** lesión intraepitelial de alto grado; **CIS:** carcinoma *in situ*; **CEI:** carcinoma

incierto (ASC-US) ; b) lesiones de alto grado (ASC-H); 2) *lesiones intraepiteliales de bajo grado (SILLG)*; 3) *lesiones intraepiteliales de alto grado (SILHG)*.

En nuestro estudio observamos que en el 53% de los PAPS diagnosticados como ASCUS se realizaron métodos de diagnóstico posteriores que incluyeron biopsias y citologías. Coincidiendo con la literatura consultada, el mayor porcentaje de los casos (70%) correspondió a lesiones reactivas seguidas en frecuencia por lesión intraepitelial de bajo grado (18%) y lesión intraepitelial de alto grado (12%). Nosotros queremos enfatizar la importancia del estudio y seguimiento de todas las pacientes con diagnóstico de ASCUS ya que un porcentaje importante de nuestros casos (30%) reveló lesiones de alto y bajo grado con las consiguientes implicancias clínicas y pronósticas para las pacientes.

BIBLIOGRAFIA

1. Kurman RJ, Solomon D. The Bethesda system for reporting cervical vaginal cytologic diagnoses. 1994. Springer-Verlag. New York.
2. Kurman R. Blaustein's Pathology of the female genital tract. Fourth edition. 1994. Springer-Verlag. New York.
3. Nauth HF. Citopatología ginecológica. 1998. Editorial Marban., Madrid.