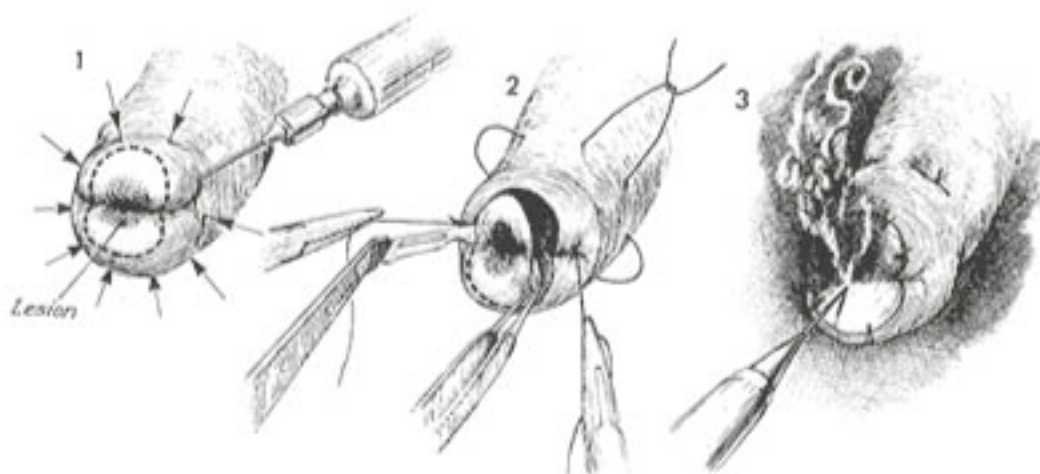


LA CONIZACION POR BISTURI DEL CERVIX



Conizacion por bisturi

Reproducido mediante autorizacion de Wheelless, CC. *Atlas of Pelvic Surgery, Segunda Edicion*, pagina 187.

La conizacion por bisturí, también llamada conizacion en frío, es una de las alternativas utilizadas en el tratamiento de las anomalías del cervix. Es el nombre dado a un procedimiento quirúrgico en el cual se extirpa una parte del cervix en forma de cono. Este procedimiento es el menos utilizado hoy en día, desde la aceptación de la criocirugía, la conizacion por asa diatermica, y el laser como técnicas más apropiadas para el tratamiento de los problemas precancerosos más comunes del cervix. Este procedimiento permite diagnosticar definitivamente el origen de la anomalía reflejada en la prueba de Papanicolaou, y muchas veces logra curar al mismo tiempo la enfermedad cuando se establece un seguimiento adecuado. Sin embargo, en algunos casos, podría afectar más tarde la fertilidad de la paciente.

Algunas de las indicaciones para la conizacion en frío mediante bisturí incluyen:

1. Aquellos casos en que existe una prueba de Papanicolaou anormal de alto grado y sin embargo el examen colposcópico es completamente normal.
2. Cuando existen lesiones identificadas mediante la colposcopia que envuelven la parte profunda del canal endocervical, imposibilitando su tratamiento adecuado mediante la conizacion por asa diatermica.

3. Aquellos casos en que el legrado endocervical demuestra lesiones significativas.
4. Cuando la prueba de Papanicolaou muestra células anormales de tipo glandular que requieren una biopsia más amplia. En estos casos puede estar indicada la conización mediante bisturí.
5. Cuando se sospecha la presencia de una lesión cancerosa microinvasora.

Generalmente, la conización mediante bisturí se considera un procedimiento quirúrgico menor de tipo ambulatorio en el cual la paciente regresa a su casa el mismo día de la cirugía y no requiere hospitalización. Ya que se lleva a cabo bajo anestesia general, se recomienda estar en ayunas por 6-8 horas antes del mismo. Se le pedirá que firme un documento de consentimiento informado.

La muestra obtenida se envía al patólogo para ser examinada y verificar que el área anormal ha sido eliminada totalmente y que no exista un cáncer invasor del cuello de la matriz.

¿Qué riesgos conlleva este procedimiento?

Los riesgos asociados con este procedimiento ocurren con muy poca frecuencia. Estos riesgos incluyen el sangrado, la infección, el daño a otros tejidos, desgarres vaginales, o que la lesión pueda reaparecer. No se tiene claro si el mismo puede afectar o no embarazos futuros, de modo que se recomienda que discuta usted este tema con su proveedor de servicios de salud.

¿Que puedo anticipar después del procedimiento?

Luego de este procedimiento, pueden sentirse algunos calambres y molestias que podrían durar hasta una semana, pero por lo general no se siente dolor. Debe limitar sus actividades físicas durante los primeros 10-14 días para así evitar un sangrado postoperatorio excesivo. Debe abstenerse de las relaciones sexuales, duchas vaginales, y el uso de tampones sanitarios por un periodo de aproximadamente 4-6 semanas. Puede notar un flujo abundante, sanguinolento, o amarillento que podría durar unas 2-3 semanas. Sin embargo, si nota usted un sangrado fuerte (una toalla sanitaria empapada cada 1-2 horas), fiebre, o dolor que va empeorando, por favor notifique y consulte a su proveedor de servicios de salud.

Spanish translation by Ramon M. Cestero, MD, CCI, FACOG
Member, ASCCP Sub-Committee on Patient Education

Please direct any comments or suggested edits to:

Ramon M. Cestero, MD, CCI, FACOG
Attending Physician, Teaching Faculty
Director of Colposcopy Services
Certified Clinical Investigator
Department of Women's Health
Arrowhead Regional Medical Center
Colton, California 92324
Telephone (909) 580-6328
Fax (909) 580-6369
E-mail: rcesteromd@earthlink.net