

**CITOLOGÍA VAGINAL.  
ACTITUD ANTE LOS RESULTADOS.  
ANOMALÍAS EN CÉLULAS GLANDULARES**

<b>B) CÉLULAS GLANDULARES</b>	<b>ACTITUD</b>
<b>CELULAS GLANDULARES ATÍPICAS (AGC)</b>	<p>Se asocian a: <b>H-SIL</b> (CIN 2 y 3) y <b>AIS</b> o Adenocarcinoma in situ (9-38%) y a <b>Carcinomas invasivos</b> (3-17%)</p> <p>Derivar a Ginecología, colposcopia y valorar estudio endometrio (&gt;35 años y &lt;35 con datos de patología endometrial)</p> <p>Test VPH</p>
<b>CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS PROBABLEMENTE NEOPLÁSICAS</b>	Derivar a ginecología: estudio de endometrio
<b>ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL IN SITU (AIS)</b>	<p>No se diagnostican por citología, aunque puede sugerir su existencia</p> <p>Derivar a ginecología para Biopsia</p>
<b>ADENOCARCINOMA. Endocervical, endometrial, extrauterino o sin identificar</b>	<p>No se diagnostican por citología, aunque puede sugerir su existencia</p> <p>Derivar a ginecología para Biopsia</p>
<b>OTROS</b>	<p><b>C. ENDOMETRIALES EXFOLIADAS &gt;40 :</b> DERIVAR A GINECOLOGÍA</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Premenopáusicas con sangrado anormal y FR patología endometrial</li> <li>Postmenopáusicas</li> </ul> <p><b>C. NEOPLÁSICAS OTRA PROCEDENCIA:</b> Trompa, ovario, peritoneo, vulva o vagina DERIVAR A GINECOLOGÍA</p>