

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

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