

CITOLOGIA VAGINAL RESULTADOS

Breve recuerdo histológico: En el cuello del útero lo normal es encontrar células escamosas en el exocervix y células cilíndricas en el endocervix. La zona entre células escamosas y cilíndricas se conoce como zona de transformación (o transición) y es la zona de mayor riesgo para una neoplasia.

CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS CITOLÓGICOS. SISTEMA BETHESDA 2001		
NEGATIVA PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD	PRESENCIA DE MICROORGANISMOS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trichomona vaginalis ✓ Cándida ✓ Cambios en la flora sugestivos de vaginosis ✓ Bacterias compatibles con Actinomyces ✓ Cambios celulares compatibles con Herpes simple
	OTROS HALLAZGOS NO NEOPLÁSICOS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cambios reactivos celulares asociados con: inflamación, radiación y DIU ✓ Células glandulares posthisterectomía ✓ Atrofia ✓ Células parabasales ✓ Hiperqueratosis
ANOMALÍAS EN CÉLULAS EPITELIALES	CÉLULAS ESCAMOSAS	<p>CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS: De significado incierto (ASCUS) Que no puede excluir lesión intraepitelial de alto grado (ASC-H)</p> <p>LESIÓN ESCAMOSA INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO (LSIL) Incluye: cambios compatibles con VPH, displasia leve, CIN 1*</p> <p>LESIÓN INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE ALTO GRADO (HSIL) Incluye displasia moderada y severa, CIN2, CIN3* o con características sugestivas de invasión (si se sospecha invasión)</p> <p>CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS † o EPIDERMOIDE</p>
	CÉLULAS GLANDULARES	<p>CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS /AGC (endocervical, endometrial o sin especificar)</p> <p>CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS PROBABLEMENTE NEOPLÁSICAS (endocervical, endometrial o sin especificadas) ‡</p> <p>ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL IN SITU †</p> <p>ADENOCARCINOMA † (endocervical, endometrial, extrauterino, no específico (NOS))</p>
OTROS	CÉLULAS ENDOMETRIALES EN MUJERES MAYORES DE 40 AÑOS	

* El hallazgo citológico de LSIL o HSIL no constituye un diagnóstico de lesión cervical intraepitelial (CIN) 1, 2 o 3, este se realiza mediante biopsia (1)

† El diagnóstico de carcinoma de células escamosas, adenocarcinoma in situ y adenocarcinoma requieren biopsia para su diagnóstico, aunque en la citología podemos encontrar cambios que los sugieran

‡ Existen datos sugestivos de adenocarcinoma, pero no para establecerlo como tal

NOMENCLATURA DE LAS LESIONES CERVICALES EN LA CITOLOGÍA CERVICAL (de Papanicolau a Bethesda 2001)

CUADRO COMPARATIVO DE CLASIFICACIONES

DISPLASIA/CIS Años 49-69	¿HPV?	DISPLASIA LEVE	DISPLASIA MODERADA	DISPLASIA GRAVE	CIS
CIN-NIC (Richart) Años 69-89	HPV (1976)	CIN-NIC 1	CIN-NIC 2	CIN-NIC 3	
SIL-LIP (Bethesda) Desde 1989	SIL-LIP BAJO GRADO (L-SIL)		SIL-LIP ALTO GRADO (H-SIL)		