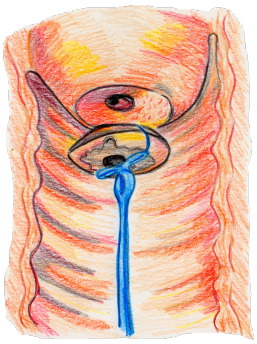
ÁREA MUJER

CONIZACIÓN CERVICAL

La conización es una intervención en la que se retira una pequeña porción del cuello del útero, habitualmente con un asa eléctrica fina, para eliminar una lesión y poder analizarla al microscopio. Se trata de una intervención frecuente que, en muchas mujeres, puede hacerse sin ingreso hospitalario.



¿SIGNIFICA QUE TENGO CÁNCER?

No. La mayoría de las conizaciones se realiza porque existe una lesión precancerosa, es decir, un cambio en las células que todavía NO es cáncer. La finalidad es retirarlo antes de que pueda progresar. El análisis de la pieza permite confirmar el diagnóstico y, en muy pocas ocasiones, detener la progresión de la lesión.

¿POR QUÉ APARECEN ESTAS LESIONES Y QUÉ RIESGO TENGO?

El VPH es extremadamente frecuente: alrededor de 9 de cada 10 infecciones dejan de detectarse o son controladas por el organismo en uno o dos años. La mayoría de las personas con VPH nunca tendrá cáncer de cuello de útero. Para que este aparezca suele ser necesaria una infección persistente por un tipo de alto riesgo y un proceso de muchos años, habitualmente entre 15 y 20. Con la vacunación y, sobre todo, los controles y tratamientos que estén indicados, el riesgo disminuye considerablemente. La conización no se indica por tener simplemente una prueba de VPH positiva, ni suele ser necesaria para las lesiones leves. Se plantea ante determinadas lesiones de alto grado u otras situaciones específicas.

¿CUÁNDO SE RECOMIENDA LA CONIZACIÓN?

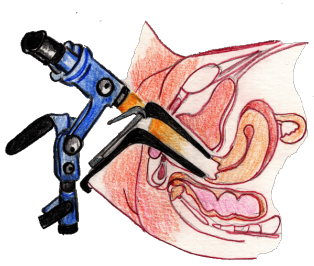
Habitualmente, cuando la biopsia confirma una lesión de alto grado (CIN 2.3). En algunas mujeres con CIN2, especialmente jóvenes y con deseo de embarazo, es posible elegir vigilancia estrecha si se cumplen criterios de seguridad. El médico te explicará qué alternativa es más adecuada en tu caso.

¿CÓMO SE REALIZA Y QUÉ ANESTESIA SE UTILIZA?

Te colocas en una camilla ginecológica y se introduce un espéculo, como en una citología. Suele utilizarse un instrumento que corta y coagula al mismo tiempo. Habitualmente sólo es necesario retirar una pequeña zona, de pocos milímetros de profundidad. Después se controla el pequeño sangrado. Dependiendo de la situación y del centro, puede hacerse con anestesia local, sedación, anestesia regional o general. Durante la intervención no deberías sentir dolor intenso: si estás despierta, comunica cualquier molestia.

¿CUÁNTO DURA? ¿NECESITARÉ INGRESO?

El procedimiento suele ser breve, de unos 10-15 minutos, aunque la estancia total depende del tipo de anestesia, la preparación y la observación posterior. Con frecuencia se realiza de forma ambulatoria y puedes regresar a casa el mismo día. Si recibes sedación, es posible que necesites acompañante y que no debas conducir durante unas horas.



¿QUÉ MOLESTIAS Y COMPLICACIONES PUEDEN APARECER?

Es frecuente presentar flujo acuoso u oscuro, manchado o pequeños cólicos durante unos pocos días. Las complicaciones importantes son poco habituales, pero pueden producirse una hemorragia que requiera tratamiento, infección o, excepcionalmente, estrechamiento del canal cervical. Debes acudir a valoración si empapas compresas rápidamente, tienes fiebre, dolor creciente o flujo con mal olor.

Es MUY FRECUENTE, que 7-10 días después de la conización, se caiga la “costra” y se produzca un pequeño sangrado. Es normal, pero en caso de ser muy abundante también se debe valorar.

¿PUEDE AFECTAR A MI FERTILIDAD O A UN FUTURO EMBARAZO?

La gran mayoría de las mujeres puede quedarse embarazada después de una conización. Sin embargo, el riesgo de parto prematuro puede aumentar, sobre todo si se retira mucho tejido cervical o si se necesitan varias intervenciones. Por ese motivo se intenta extirpar solo la cantidad necesaria y evitar procedimientos sin indicación. Si deseas tener hijos, coméntalo antes de la intervención.

¿QUÉ CUIDADOS DEBO TENER ANTES Y DESPUÉS?

Antes de la cirugía, comunica posibles embarazos, alergias, medicamentos anticoagulantes y síntomas de infección. Las indicaciones de ayuno dependen de la anestesia. Después sigue las instrucciones de tu centro sobre ejercicio, relaciones con penetración, tampones, copas menstruales, piscinas y baños de inmersión; habitualmente se evitan durante la cicatrización, alrededor de tres a cuatro semanas, aunque el plazo varía. Usa compresas si aparece manchado y consulta ante signos de alarma.

¿QUÉ PROBABILIDADES HAY DE QUE EL TRATAMIENTO FUNCIONE?

En la mayoría de los casos la conización elimina la lesión, con tasas de éxito inicial generalmente superiores al 90 %, aunque dependen de su extensión, del resultado de los márgenes y de la persistencia del VPH. La conización no garantiza que el virus desaparezca ni evita todas las lesiones futuras. Por eso es fundamental acudir al seguimiento programado.

¿QUÉ CONTROLES TENDRÉ QUE HACER DESPUÉS?

Normalmente se realiza una prueba de VPH, a veces acompañada de citología, a los pocos meses: es frecuente un primer control alrededor de los seis meses. La pauta posterior depende del resultado, de la biopsia y de tus antecedentes. Tras una lesión de alto grado puede ser necesario mantener controles durante al menos 25 años, incluso después de la edad habitual de finalización del cribado. Esto no significa que tengas cáncer, sino que queremos prevenir nuevas lesiones.

Si te han hecho una conización, puedes consultar el vídeo de “Recomendaciones tras una conización”

Escanea este QR para ver el vídeo!!