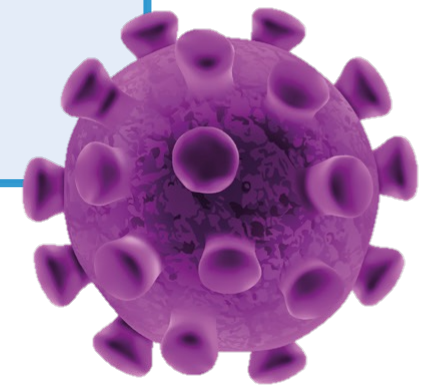
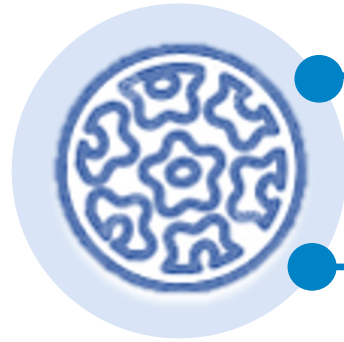


**Neoplasia vaginal
intraepitelial en mujer VIH
positiva con antecedente
de cáncer de cérvix**

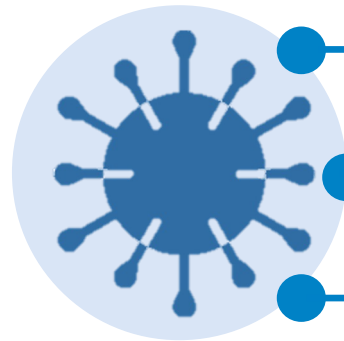


Introducción



ITS + FRECUENTE

AGENTE ETIOLÓGICO CA CÉRVIX

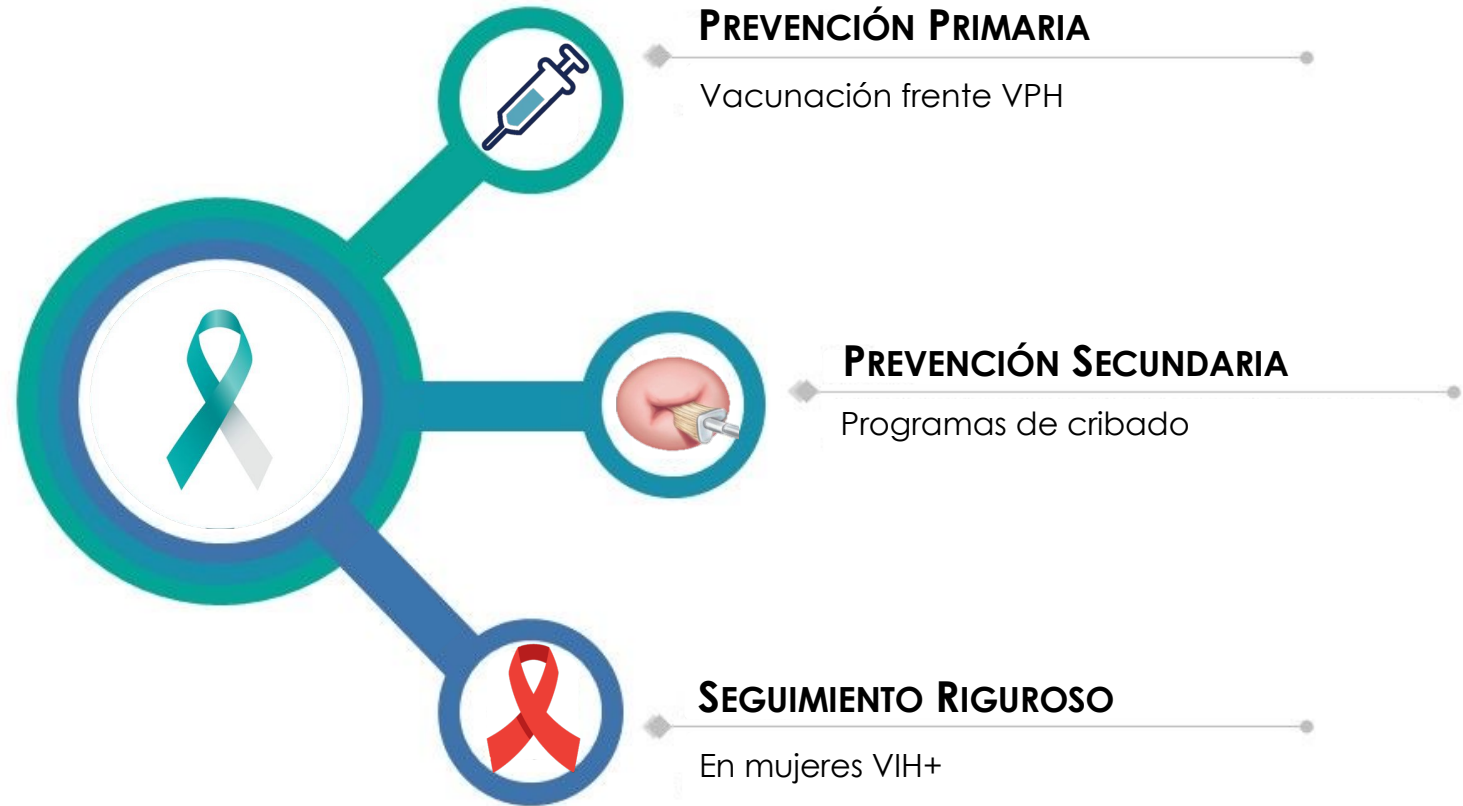


+ COMÚN INFECCIÓN VPH

> RIESGO DISPLASIA Y CÁNCER DEL TGI

> TASA PERSISTENCIA Y RECURRENCIA

Introducción



Caso Clínico



VIH +

desde 1986, estadio A1, a tto ATRV, ARN-VIH indetectable

Ca Cérvix

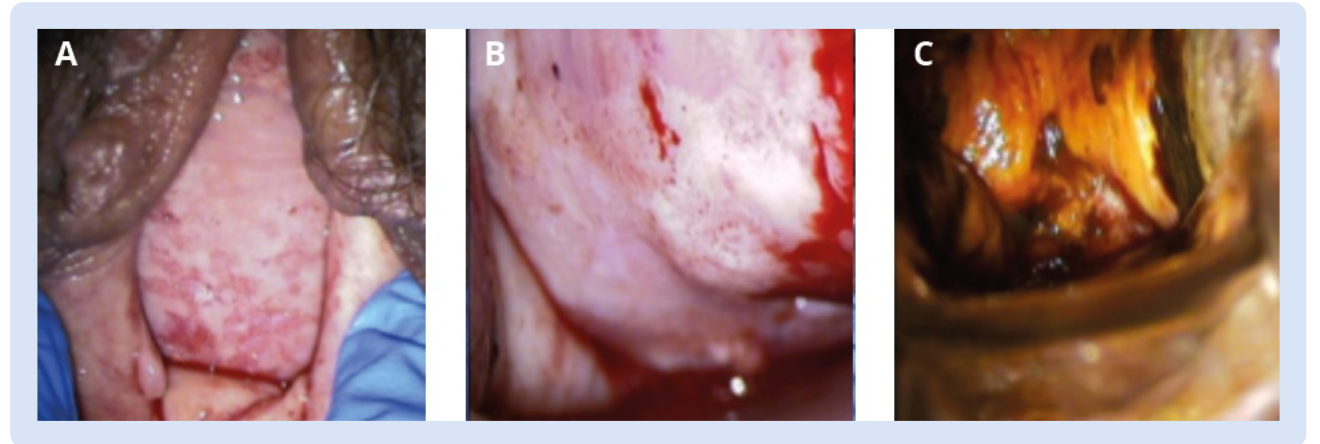
estadio IA, en 2002, tratado Cirugía + BQT
con controles negativos (alta en el año 2014)
no vacunada frente VPH

ASC-US
VPH-AR (no 16/18)

Caso Clínico



Genitales externos normales
Vagina atrófica
Tacto vaginal normal



Cambios grado 2 (mayores)

Citología anal: negativa, VPH-AR negativo

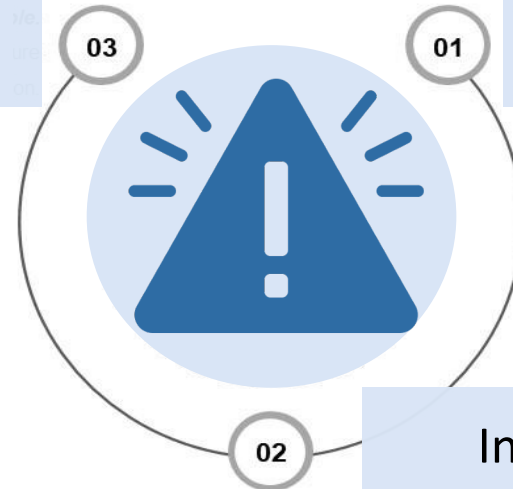
Biopsias vaginales: **VaIN II**

Caso Clínico



→ CONTROL POST-VAPORIZACIÓN PENDIENTE

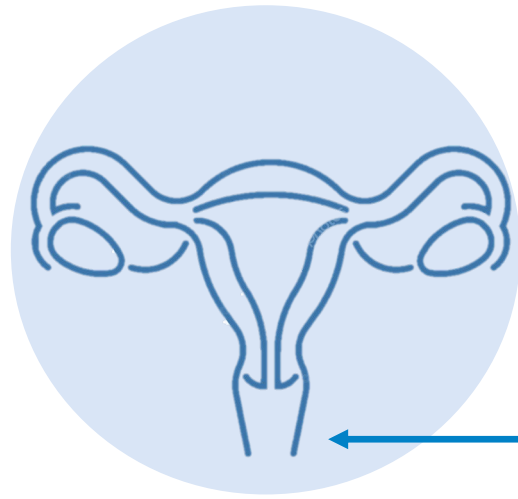
Recurrencia: VAIN
Tto destructivo



AP: Ca Cérvix

Infección VIH

Discusión



VaIN

0,4%



Histerectomía por
CIN o Ca CÉRVIX

1-7%

+ VPH
> **Persistencia**
y **Recurrencia** lesional



Tto + **conservador**

**Vacunación
VPH**

Conclusiones



1

VIH+: ++ VPH Y PERSISTENCIA
> TASA LESIONAL Y RECURRENCIA

2

VAIN: PREMALIGNO
+FREC: CA CÉRVIX & ID

3

SEGUIMIENTO: LARGO PLAZO
++ RECURRENCIA

4

VACUNACIÓN: PREVENCIÓN
PRIMARIA Y SECUNDARIA