

CAUTERIZACIÓN CERVICAL

1. INDICACIONES:

Estimada Usuaría: Usted ha sido programada para una CAUTERIZACIÓN CERVICAL porque tiene una LESIÓN INTRAEPITELIAL DE BAJO GRADO tipo Displasia leve (NICI) o infección por VPH, confirmada por biopsia. Otra indicación sería la presencia de Cervicitis Crónica severa (inflamación cervical)

Previamente en el servicio de patología cervical se le debe haber explicado el resultado de su patología.

2. REQUISITOS:

- No tener el período menstrual
- No aplicarse óvulos, cremas o tratamientos vaginales por lo menos 3 días antes.
- Traer los resultados de CITOLOGÍA, COLPOSCOPIA Y BIOPSIA (PATOLOGÍA)
- En casos seleccionados, Ayuno completo desde la noche anterior (10pm)
- Traer un familiar o acudiente mayor de edad

3. EN QUÉ CONSISTE:

La CAUTERIZACIÓN CERVICAL es ambulatoria. Es un procedimiento terapéutico. No se obtiene pieza quirúrgica para enviar a patología.

4. INDICACIONES POSTOPERATORIAS:

Después de una cauterización cervical usted debe:

- Abstenerse de relaciones sexuales durante mes y medio
- No entrar a piscina, sauna o baños turcos durante mes y medio
- No aplicarse óvulos, cremas o tabletas ni hacerse duchas vaginales durante 45 días.
- Asistir a un control postoperatorio aproximadamente 8 días después de su cirugía (no importa si esta con sangrado)
- Atender las indicaciones de control y seguimiento posterior.

7. RIESGOS MÁS FRECUENTES

Después de una cauterización cervical los riesgos más frecuentes son:

- Sangrado genital abundante
- Infección del sitio quirúrgico
- Reacciones alérgicas a la medicación anestésica

6. FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Es requisito total la firma del Consentimiento Informado luego de haber leído este documento informativo y resuelto sus inquietudes respecto a la cauterización para proceder a su cirugía. Además, un familiar o amigo mayor de edad debe firmar como testigo el Consentimiento. En este documento usted autoriza al médico a practicarle el procedimiento quirúrgico de **CAUTERIZACIÓN CERVICAL**. En caso de no acceder a la firma del mismo se considerará como No autorizar su realización.

COLPOSCOPIA Y/O BIOPSIA:

1. **CUANDO REALIZARLO:** La colposcopia y biopsia, son exámenes ginecológicos complementarios ante alguna de las siguientes indicaciones:

- Resultado de CITOLOGÍA ANORMAL sospechosa de Lesión Intraepitelial de Alto Grado con resultado de biopsia discordante.
- Una biopsia positiva para Lesión Intraepitelial de Alto Grado
- Sospecha de una lesión microinvasora
- Presencia de Lesión Intraepitelial de Bajo Grado de localización excendocervical o en endocervical (dentro del canal endocervical).
- Persistencia o Recidiva (reaparición) de Lesión de Bajo Grado.
- Síntomas tales como: sangrado intermenstrual, sangrado postcoital (después de la relación sexual) o postmenopáusico (después de haber presentado la menopausia).

2. **PREPARACIÓN PARA EL EXAMEN:** Tenga en cuenta

- Realice su baño normal y rasurado, evite duchas vaginales.
- NO use tampones
- NO tener el período menstrual
- NO aplicarse óvulos, cremas o tratamientos vaginales por lo menos tres (3) días antes
- NO haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes
- Dos (2) frascos vacíos de muestra de patología
- Si tiene prueba de VIH (SIDA) traerla
- Traer los resultados anteriores de colposcopia, citología y/o biopsia
- Venir acompañado de un familiar o acudiente mayor de edad
- Traer toalla higiénica

3. **EN QUÉ CONSISTE EL EXAMEN:** La COLPOSCOPIA es el examen donde se aumenta el cuello uterino mediante un equipo llamado Colposcopio para facilitar su visualización. en ocasiones produce alguna molestia, pero NO es dolorosa. Los pasos iniciales son similares a la toma de la citología, introducción del espéculo vaginal, colocación del colposcopio, que es una especie de cámara con luz para ver el interior de la vagina, pero NO se introduce dentro de ésta, y valorización del mismo.

En caso de que el ginecólogo(a) identifique algún cambio en el cuello del útero, procederá a informarle para la toma de BIOPSIA. La biopsia consiste en la toma de un pequeño fragmento de tejido del cuello y/o canal endocervical para su respectivo estudio

4. **DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:** Dado que la citología de cuello uterino no es diagnóstica, se requiere de la evaluación histológica para establecer un diagnóstico definitivo de las lesiones precancerosas o tumorales. La biopsia dirigida por colposcopia es el método ideal para la confirmación pues permite obtener una muestra de tejido para estudiarlo en el servicio de patología.

Al concluir el examen usted recibirá un informe en el que consignan los hallazgos de la colposcopia (informe colposcópico) y se le explicará sobre la entrega del resultado de la biopsia. Al recibir el Informe de Patología deberá solicitar una cita médica con el fin de revisar los hallazgos y poder establecer la conducta en cada caso.

La colposcopia es una prueba ambulatoria, es decir, una vez que se realiza, la mujer puede irse y hacer su vida habitual, con algunas recomendaciones. Tras la colposcopia, sobre todo si se ha hecho biopsia, es habitual tener un pequeño flujo o sangrado oscuro, que puede requerir usar compresa durante tres a cinco días. Durante este tiempo, que es el que necesita el cuello del útero para cicatrizar, no se recomienda tener relaciones sexuales, usar tampones, hacerse duchas vaginales ni usar medicación vaginal.

Después de una colposcopia y/o biopsia usted debe:

- Retirarse la mecha vaginal 24 horas después del examen
- Abstenerse de relaciones sexuales de tres a cinco días}
- No entrar a piscina, sauna o baños turcos durante mes y medio
- No aplicarse óvulos, cremas o tabletas ni hacerse duchas vaginales durante 45 días.
- Asistir a la lectura del resultado de patología
- No olvide consultar con su médico(a) la fecha de control de este procedimiento.

6. RIESGOS MÁS FRECUENTES:

Cuando durante la COLPOSCOPIA se identifica la necesidad de tomar una BIOPSIA a usted le será avisado previamente al procedimiento. La toma de la biopsia produce siempre un pequeño sangrado; en ocasiones puede requerir la colocación de mecha vaginal (una gasa larga que usted debe retirarse al día siguiente). También puede presentar Hemorragia leve o intensa; Infección, especialmente si tiene flujo o alguna infección vaginal que no haya sido tratada; Dolor durante el procedimiento

No es habitual que se produzca fiebre, sangrado vaginal abundante (como menstruación), o fuertes dolores abdominales, por ello, si estos se presentan se recomienda acudir inmediatamente al servicio de urgencias.

7. FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Usted tiene derecho a elegir libremente practicarse el procedimiento de colposcopia y/o biopsia. Una vez resueltas sus dudas frente al procedimiento, beneficios y riesgos, se le entregara un formato de Consentimiento Informado, el cual deberá ser firmado por Usted y un familiar o acudiente mayor de edad quien actuara como testigo. Con este documento usted autoriza al médico(a) a practicarle el examen. En caso de no acceder al procedimiento deberá dejar constancia diligenciando el formato de Desistimiento.

RECOMENDACIONES PARA TOMA DE MUESTRA DE CITOLOGIA CERVICO-UTERINA

1. Aseo general externo
2. No haber tenido relaciones sexuales durante 24 horas previas al examen sin preservativos
3. No haber realizado duchas vaginales 24 horas antes del examen
4. No haberse aplicado medicamentos vía vaginal 8 días antes del examen
5. No tener el periodo menstrual, ni ningún tipo de sangrado (se realizará hasta 5 días después de finalizado el sangrado menstrual)
6. No realizar en los primeros 3 meses después de parto vaginal.
7. No haberse tomado citología previa antes de 4 meses.
8. No haberse realizado estudios ginecológicos el día que se va a tomar la citología (ecografía transvaginal).
9. Los resultados se entregarán a los 4 días hábiles, sin contar fines de semana ni festivos, en el horario de entrega de resultados.

**FAVOR ASISTIR CON ROPA COMODA, FALDA O VESTIDO PREFERIBLEMENTE, SIN FAJAS,
EL RESULTADO SE ENTREGARÁ PERSONALMENTE, EN CASO DE NO PODER ASISTIR,
ENVIAR A OTRA PERSONA PREVIA AUTORIZACIÓN ESCRITA Y FIRMADA POR LA
PACIENTE, ANEXANDO COPIA DE LA CEDULA O TARJETA DE IDENTIDAD.**

CRIOTERAPIA DE CERVIX UTERINO

¿Qué es la crioterapia del cérvix?

La crioterapia es un tratamiento de congelación que ha probado ser una manera segura y efectiva para eliminar las células anormales e inflamatorias que pueden aparecer en el cérvix.

En la crioterapia se utiliza una temperatura extremadamente baja para destruir el tejido anormal. Estas células anormales muertas luego son eliminadas a través de la vagina, siendo reemplazadas por nuevas células normales en el cérvix.

- La crioterapia es un procedimiento sencillo que no requiere cortar los tejidos afectados.
- Las indicaciones para la crioterapia son diversas entre estas podemos mencionar las más importante.
- Cervicitis crónicas resistentes a tratamiento medico
- Condilomas cervicales
- Displacia del Cérvix

PREPARACIÓN PARA EL EXAMEN: Tenga en cuenta

- Realice su baño normal y rasurado, evite duchas vaginales.
- NO use tampones
- NO tener el período menstrual
- NO aplicarse óvulos, cremas o tratamientos vaginales por lo menos tres (3) días antes
- NO haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes
- Si tiene prueba de VIH (SIDA) traerla
- Venir acompañado de un familiar o acudiente mayor de edad
- La crioterapia no debe practicarse en mujeres embarazadas. Si usted sospecha que podría estar embarazada, por favor infórmelo a su médico. La crioterapia tampoco debe practicarse si tiene usted una infección vaginal o en el cérvix. Si usted nota una descarga vaginal anormal, o un flujo con mal olor, fiebre, o dolor en el bajo vientre, por favor infórmelo inmediatamente a su médico.
- Recuerde ir al baño para vaciar la vejiga antes de entrar a la sala de examen.

RIESGOS

Los riesgos de la crioterapia cervical son muy bajos. Entre ellos se encuentran los siguientes:

- Sangrado, que suele ser en poca cantidad
- Infección
- Formación de tejido cicatricial en el cuello uterino, que luego puede ser removido
- En los casos de las displacias de cérvix, el tratamiento puede ser insuficiente, porque hasta en un 20% puede persistir la enfermedad, por lo tanto, se debe hacer seguimiento con colposcopia y biopsia por 2 años.

¿EN QUÉ CONSISTE EL PROCEDIMIENTO?

Se introduce un espejulo vaginal para separar las paredes de la vagina y visualizar el cérvix (al igual que se hace al obtener la prueba de Papanicolaou).

Se aplica entonces una solución de vinagre que hace que las áreas anormales se tornen blancas. Una vez que se identifiquen estas áreas a través del colposcopio, se coloca una sonda metálica sobre el cérvix para cubrir el área anormal. Esta sonda metálica habrá de congelarse, congelando al mismo tiempo los tejidos contiguos con que hace contacto.

En realidad, la crioterapia causa una “quemadura mediante congelación” en el cérvix. Es posible que sienta usted calambres durante el procedimiento, el cual por lo general no toma más de 10-15 minutos y se lleva a cabo en dos etapas.

¿DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO QUE ME PASARA?

Tendrá un drenaje aguado después del tratamiento. También es posible que tenga un sangrado ligero. Más tarde tendrá un drenaje más espeso y amarillento a medida que el cuerpo expulsa el tejido destruido. Esto puede durar hasta 6 semanas.

Utilice toallas sanitarias, no tampones, inmediatamente después del procedimiento. El tejido cervical puede sangrar con facilidad mientras se cura. Como medida de protección, es posible que le pidan que evite las relaciones sexuales, las duchas vaginales y el ejercicio durante un cierto tiempo.

Por 2 a 3 semanas después del procedimiento, tendrá mucho flujo acuoso ocasionado por la muda (desprendimiento) del tejido cervical muerto.

Nunca debe hacerse lavados vaginales, sea que tenga esta afección o no, debido a que pueden causar infecciones severas en el útero y las trompas de Falopio.

Usted podría sentirse mareada inmediatamente después del procedimiento. Si esto sucede, acuéstese en la mesa de exploración para no desmayarse. Esta sensación debe desaparecer en unos pocos minutos.

LLAME A SU MÉDICO SI TIENE:

- Fiebre que sobrepase los 38°C
- Cólicos abdominales o dolor pélvico durante más de 24 horas
- Drenaje vaginal maloliente
- Sangrado vaginal abundante

VISITA DE CONTROL

4 a 6 semanas después del tratamiento para asegurarse de que el tratamiento ha tenido éxito.