

NOVEDADES DESDE LA VERSION ANTERIOR

Primera versión.

INDICE

1. Introducción
2. Técnica para tratamiento de condilomas acuminados
3. Técnica para tratamiento de ectopia cervical sangrante
4. Bibliografía

1. INTRODUCCIÓN

La crioterapia es una técnica basada en la destrucción de tejidos mediante la aplicación de frío extremo con óxido nitroso o nitrógeno líquido.

Es un procedimiento sencillo que se puede realizar en consulta y no requieren ningún tipo de anestesia ni cuidados posteriores especiales. La incidencia de efectos adversos y complicaciones es baja (1-2%).

En nuestro centro se contemplan dos indicaciones para la crioterapia:

- Eliminación de condilomas en el área ano-genital
- Ectopia periorifical sangrante (tras descartar presencia de lesiones premalignas).

2. TÉCNICA PARA EL TRATAMIENTO DE CONDILOMAS ACUMINADOS

Indicación: condilomas acuminados

*Es un tratamiento seguro durante la gestación.

Contraindicaciones:

Absolutas:

- Diabetes mal controlada.
- Dermatitis.
- Sospecha de malignidad.
- Sobreinfección del área a tratar.
- Tratamiento con quimioterapia o radioterapia en las 4 semanas previas o que vaya a empezar en las 4 semanas siguientes.

Relativas:

- Intolerancia al frío
- Insuficiencia vascular

Requisitos para la realización:

- Enfermedad poco voluminosa o extensa (<20 mm)
- Se recomienda biopsia previa en pacientes inmunocomprometidas o posmenopáusicas, cuando las lesiones son visualmente atípicas o cuando las verrugas no responden a la terapia estándar.

PROTOCOLOS ASISTENCIALES

CRIOTERAPIA en TRACTO GENITAL INFERIOR

Material: CRYOPEN X+® (sistema de crioablación con Óxido Nitroso)

Dispositivo con cartuchos desechables de 16 g de óxido nitroso y diferentes aplicadores según el uso que se vaya a dar:

Aplicadores estándar	Aplicadores de 60 mm
Lesiones anogenitales superficiales	Lesiones vaginales
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Azul (diámetro de 1-3 mm) ▪ Blanco (diámetro 2-6 mm) ▪ Verde (diámetro 4-8 mm) ▪ Amarillo (diámetro 7-20 mm) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Azul (diámetro 1-3mm) ▪ Blanco (diámetro 2-6mm) 

Técnica:

- Sostener el instrumento verticalmente con la punta mirando hacia abajo, procurando que el ángulo sea superior a 45°.
- Mantener la punta del dispositivo a una distancia de 0,5 a 3mm de la lesión, pero SIN TOCAR.
- Realizar movimientos circulares y/o cruzados (nunca inmóvil).
- Técnica de congelación: 1a aplicación 6" + espera 30" + 2a aplicación 6".

Cuidados post-tratamiento y seguimiento:

- Tras el tratamiento se recomendará la aplicación de crema hidratante por las noches.
- Higiene íntima diaria habitual.
- Cita de control en 2-4 semanas. En caso de que persistan las lesiones puede realizarse otro ciclo de tratamiento. .

3. TÉCNICA PARA EL TRATAMIENTO DE ECTOPIA CERVICAL SANGRANTE

Indicación: ectopia cervical sangrante persistente (al menos 6-12 meses).

Contraindicaciones:

- Sospecha de lesión cervical subyacente.
- Embarazo.

PROTOCOLOS ASISTENCIALES

CRIOTERAPIA en TRACTO GENITAL INFERIOR

- Alteraciones de la coagulación que predispongan al sangrado.
- Infección sistémica con fiebre.

Requisitos para la realización:

- Adecuado cribado de cáncer de cérvix (citología y/o prueba de VPH según corresponda).
- Fracaso de tratamiento médico conservador o intolerancia al mismo.
- Colposcopia y biopsias que descarten presencia de lesión premaligna y/o maligna. Se biopsiarán todas las lesiones sangrantes aunque colposcópicamente sean grado I. En caso de no visualizarse lesiones se tomará una biopsia de cada cuadrante del cérvix, preferiblemente en las zonas en las que los vasos sean más atípicos.
- Legrado endocervical que descarte afectación a este nivel.
- Cultivos endocervical y vaginal negativos para ITS (clamidia, tricomonas y gonorrea).
- Hemograma y coagulación normales.
- El área de la lesión debe ser menor de tres centímetros de diámetro. Lesión localizada enteramente en el exocérvix, menor del 75 % del cuello y apta para la crísonda. Extensión máxima (2 – 20mm).

Material: criopistola modelo ERBE Erbokryo 12® conectada a una botella de N2O.



Técnica:

Seleccionar la sonda adecuada y aplicar lubricante soluble en agua a la punta de la sonda para permitir una transferencia adecuada de energía térmica entre la sonda y el tejido cervical. El dispositivo se coloca con firmeza sobre la superficie del cuello uterino, cubriendo el tejido anormal. Para lograr homogéneamente este efecto en todo el campo de tratamiento, es sumamente importante establecer y mantener un contacto excelente entre la punta de la sonda y la superficie del exocérvix.

Se realizan dos ciclos secuenciales de congelación-descongelación, cada uno de ellos con 3 minutos de congelación seguidos de 5 minutos de descongelación.

PROTOCOLOS ASISTENCIALES

CRIOTERAPIA en TRACTO GENITAL INFERIOR

No quitar la punta de la sonda del cuello uterino antes de que la descongelación sea completa.

Cuidados post-tratamiento y seguimiento:

Se deben evitar los baños de inmersión, duchas vaginales, el uso de tampones y abstenerse de relaciones sexuales durante 4 semanas.

Cita de control entre las 4 y 6 semanas post tratamiento.

4. BIBLIOGRAFÍA

1. Agah J, Sharifzadeh M, Hosseinzadeh A. Cryotherapy as a Method for Relieving Symptoms of Cervical Ectopy: A Randomized Clinical Trial. *Oman Med J.* 2019 Jul;34(4):322-326.
2. Yildiz S, Alay I, Eren E, Karaca I, Gultekin G, Kaya C, Cengiz H. The impact of cryotherapy for symptomatic cervical ectropion on female sexual function and quality of life. *J Obstet Gynaecol.* 2021 Jul;41(5):815-820.
3. Jahic M. Cryotherapy of Erosion of Cervix and Low Grade Squamous Intraepithelial Lesion. *Mater Sociomed.* 2018 Dec;30(4):294-296.
4. Nicholas P Taylor, MD; Cervical intraepithelial neoplasia: Ablative therapies. Editor: Barbara Goff, MD; Deputy Editor: Alana Chakrabarti, MD. Literature review current through: Sep 2023.
5. Daniela A Carusi, MD. Condyloma acuminata (anogenital warts) : Treatment of vulvar and vaginal warts. Editor: Robert Barbieri, MD. Deputy Editor: Kristen Eckler, MD, FACOG. Literature review current through: oct 2023.
6. "AEPCC-Guía: Condilomas acuminados. Publicaciones AEPCC, noviembre 2015" [Internet]. Edición: 1a, noviembre 2015. Disponible en: https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2019/04/AEPCC_guiaCONDILOMAS-ACUMINADOS-ISBN.pdf
7. AEPCC-Guía: Prevención secundaria del cáncer de cuello del útero, 2022. Conducta clínica ante resultados anormales de las pruebas de cribado. Coordinador: Torné A. Secretaria: del Pino M. Autores: Torné A; Andía, D; Bruni L; Centeno C; Coronado P; Cruz Quílez J; de la Fuente J; de Sanjosé S; Granados R; Ibáñez R; Lloveras B; Lubrano A Matías Guiu X; Medina N; Ordi J; Ramírez M; del Pino M

Autores	Dra. Sandra García Castellanos, Dra. Rebeca Benito Villena, Dra. María Ángeles Calderón Rodríguez		
Fecha elaboración	30/11/23	Vigencia	30/11/27