## Indicadores de malignidad en pólipos endometriales

***Un gran estudio ha proporcionado esclarecimiento de las variables clínicas que se asocian significativamente con la pre-malignidad o la malignidad en los pólipos endometriales.***

*Fuente: American Journal of Obstetrics & Gynecology* 2009; *in press*
***Issue 16 - 25 Aug 2009***

Investigadores de centros en Perugia y Roma, Italia, llevaron a cabo un estudio retrospectivo para determinar el riesgo de cambios pre-malignos y malignos en los pólipos endometriales, y para descubrir si ciertos parámetros clínicos pueden predecir estos cambios. Una mejor comprensión de dichas asociaciones podría ayudar a que los médicos determinen con mayor precisión cuándo se deben extraer los pólipos.

La población de estudio consistió de 1.242 mujeres consecutivas con pólipos endometriales diagnosticados clínica e histológicamente, observados a lo largo de un período de 12 años. La edad promedio de las mujeres era 55 años, y el grupo tenía un rango etario de 23 a 78 años.

En general, los hallazgos histopatológicos mostraron que el 95.2 por ciento de las mujeres tenía pólipos benignos, el 1.3 por ciento tenía pólipos pre-malignos (hiperplasia con atipia), y el 3.5 por ciento tenía pólipos malignos (pólipos cancerosos o cáncer endometrial invasivo).

Cuando los investigadores estudiaron la asociación entre los parámetros clínicos y estos resultados histopatológicos, hallaron que los siguientes factores se asociaban significativamente con pre-malignidad y malignidad (todos valores p debajo de 0.05).

- Mayor edad: exactamente dos tercios (66.7 por ciento) de las mujeres con pólipos pre-malignos o malignos eran mayores de 60 años. Sólo el 2.6 por ciento de las mujeres menores de 50 años de edad tenía pólipos pre-malignos o malignos.
- Menopausia: el 81.6 por ciento de las mujeres con pólipos pre-malignos o malignos eran menopáusicas o posmenopáusicas (definido como un período de al menos 12 meses de amenorrea después de los 45 años de edad).
- Hipertensión: el 71.1 por ciento de las mujeres con pólipos malignos tenía hipertensión (una presión diastólica arriba de los 90 mmHg y/o sistólica arriba de los 140 mmHg), en comparación con sólo el 19.2 por ciento de las mujeres con pólipos benignos (ninguna de las mujeres con pólipos pre-malignos tenía hipertensión).
- Sangrado uterino anormal: el 9.8 por ciento de las mujeres con sangrado uterino anormal tenía pólipos pre-malignos/malignos, en comparación con el 2.3 por ciento de las mujeres sin sangrado uterino anormal. Las otras variables clínicas evaluadas por los investigadores –diabetes mellitus y el uso de tamoxifeno o terapia de reemplazo hormonal– no resultaron estar significativamente relacionadas con la histopatología de los pólipos endometriales.

En su nuevo trabajo, programado para publicación en American Journal of Obstetrics & Gynecology, los investigadores (Baiocchi G y cols.) comentan que sus hallazgos están mayormente en línea con los de los pequeños estudios anteriores. En conclusión, los investigadores dicen que las mujeres menopáusicas mayores con hipertensión están en alto riesgo de cambios pre-malignos y malignos de los pólipos endometriales: "Por lo tanto, independientemente de los síntomas, este tipo de paciente necesita que se le extraigan los pólipos".