

Conización de cuello uterino con bisturí frío. Descripción de la técnica quirúrgica para el manejo de lesiones preinvasoras de alto grado

Cervical conization with a cold scalpel. Description of the surgical technique for the management of high-grade preinvasive lesions

Franco J. Calderaro Di Ruggiero^{1a}, Veda del Valle Nieves Zuñiga^{2b}, Claudia Leal Diaz^{3c}, Rosa Mata Centero^{4c}, Viviana García Azuaje^{5b}, Lorenzo J. Calderaro Fernández^{6d}

RESUMEN

Introducción: La conización con bisturí es un procedimiento quirúrgico excisional que implica la extirpación, con bisturí, de una porción cónica del cuello uterino, incluida la zona de transformación y cualquier lesión sospechosa de neoplasia o cáncer. Esta modalidad quirúrgica tiene fines diagnósticos y terapéuticos. Las indicaciones principales incluyen Neoplasia Intraepitelial Cervical de alto grado (NIC 2, NIC 3), adenocarcinoma in situ, disociación cito-colpo-histológica, márgenes positivos

en conizaciones previas, sospecha de invasión. **Caso clínico:** Se presenta el caso mediante un video demostrativo de nuestra técnica quirúrgica en un paciente de 39 años de edad, en quien, mediante colposcopia, se observó un complejo colposcópico en el cuello uterino, con diagnóstico histopatológico de Neoplasia Intraepitelial Cervical de alto grado (NIC 3) con extensión glandular. Se realizó conización del cuello uterino con bisturí frío No. 11, con mango angulado de 45°, realizando cortes circunferenciales y simétricos alrededor del cuello uterino, buscando la parte central correspondiente al vértice, resecaando el vértice con tijera Mayo curva, obteniendo pieza

DOI: <https://doi.org/10.47307/GMC.2026.134.1.24>

ORCID: 0000-0002-7101-8481¹
ORCID: 0000-0002-7101-8481²
ORCID: 0009-0003-1969-3660³
ORCID: 0009-0008-5353-7924⁴
ORCID: 0000-0003-4418-8327⁵
ORCID: 0000-0001-5700-7500⁶

^aDoctor en Ciencias de la Salud. Individuo de Número Sillón IX, Academia Nacional de Medicina. Cirujano General – Oncólogo – Ginecólogo Oncólogo. Jefe de Servicio, Profesor y Director de los Posgrados de Cirugía y Ginecología

Recibido: 24 de febrero 2026
Aceptado: 28 de febrero 2026

Oncológica, del servicio Oncológico Hospitalario del IVSS, de la Universidad Central de Venezuela (UCV).

^bGinecólogo Obstetra – Ginecólogo Oncólogo. Adjunta del Servicio de Ginecología Oncológica, Servicio Oncológico Hospitalario del IVSS, de la UCV.

^cGinecólogo Obstetra. Médico Residente III del Posgrado de Ginecología Oncológica, Servicio Oncológico Hospitalario del IVSS, de la UCV.

^dEstudiante de Medicina. Universidad Central de Venezuela.

Autor de Correspondencia: Dr. Franco Calderaro Di Ruggiero.
E-mail: francocalderarod@hotmail.com

Dirección: Hospital Especializado Nacional, Tipo III. “Servicio Oncológico Hospitalario” – IVSS. Urbanización Los Castaños. Calle Alejandro Calvo Lairet, Piso 4. El Cementerio. Caracas, Venezuela. Tel: 0414-2620056.

operatoria y logrando hemostasia efectiva. Paciente evoluciona favorablemente y egresa al primer día del postoperatorio sin complicaciones. **Resultados:** Se obtiene un resultado histológico del espécimen quirúrgico que reporta Neoplasia Intraepitelial Cervical de alto grado (NIC 3) con extensión glandular. En el canal endocervical no se evidencian cambios displásicos. **Discusión:** La conización con bisturí frío es una técnica segura y efectiva para el diagnóstico y tratamiento de la Neoplasia Intraepitelial Cervical de alto grado, con bajas tasas de complicaciones (sangrado 2 % y 17 %, infecciones 1 %). El riesgo de recurrencia es de 1,4 %. El uso de la vacuna contra el VPH poscirugía reduce significativamente el riesgo de persistencia o recurrencia de lesiones.

Palabras clave: Conización con bisturí, cuello uterino, neoplasia intraepitelial cervical de alto grado, técnica quirúrgica, vacuna contra el VPH.

SUMMARY

Introduction: Cone biopsy is an excisional surgical procedure that involves removing a cone-shaped portion of the cervix using a scalpel, including the transformation zone and any lesions suspected of neoplasia or cancer. This surgical procedure has both diagnostic and therapeutic purposes. The main indications include high-grade cervical intraepithelial neoplasia (CIN 2, CIN 3), adenocarcinoma in situ,

cyto-colpo-histological dissociation, positive margins in previous conizations, and suspected invasion. **Case Study:** The case is presented through a video demonstrating our surgical technique in a 39-year-old patient who, through colposcopy, was observed to have a colposcopic complex in the cervix, with a histopathological diagnosis of high-grade cervical intraepithelial neoplasia (CIN 3) with glandular extension. Cervical conization was performed with a No. 11 cold scalpel with a 45° angled handle, making circumferential and symmetrical cuts around the cervix, seeking the central part corresponding to the apex, performing resection of the apex with curved Mayo scissors, obtaining the surgical specimen, and achieving effective hemostasis. The patient progressed favorably and was discharged on the first postoperative day without complications. **Results:** The histological result of the surgical specimen reported high-grade cervical intraepithelial neoplasia (CIN 3) with glandular extension. No dysplastic changes were evident in the endocervical canal. **Discussion:** Cold knife conization is a safe and effective technique for the diagnosis and treatment of high-grade cervical intraepithelial neoplasia, with low complication rates (bleeding: 2 % and 17 %; infections: 1 %). The risk of recurrence is 1.4 %. The use of the HPV vaccine after surgery significantly reduces the risk of persistent or recurrent lesions.

Keywords: Conization with scalpel, cervix, high-grade cervical intraepithelial neoplasia, surgical technique, HPV vaccine.



CONIZACIÓN DE CUELLO UTERINO CON BISTURÍ FRÍO.

Descripción de la técnica quirúrgica para el manejo de lesiones preinvasoras de alto grado.

Hospital Especializado Nacional - Servicio Oncológico Hospitalario – IVSS.

Servicio de Ginecología Oncológica.

Postgrado Universitario (UCV) de Ginecología Oncológica.

AUTORES:

Acad. Dr. Sc. Franco J. Calderaro Di Ruggiero. (ORCID: 0000-0002-7101-8481) ⁽¹⁾

Dra. Veda Nieves Zuñiga. (ORCID: 0009-0003-4808-4274) ⁽²⁾

Dra. Claudia Leal Díaz. (ORCID: 0009-0003-1969-36602) ⁽³⁾

Dra. Rosa Mata Centeno. (ORCID: 0009-0008-5353-7924) ⁽³⁾

Dra. Viviana García Azuaje. (ORCID: 0000-0003-4418-8327) ⁽²⁾

Br. Lorenzo J. Calderaro Fernández. (ORCID: 0000-0001-5700-7500) ⁽⁴⁾

Link Video: <https://drive.google.com/file/d/1IPI7zgWICzSXEpq4JIhIw8EeTmWoRLby/view?usp=sharing>

REFERENCIAS

1. Vergote I, Devi U. Atlas quirúrgico del cáncer ginecológico, Edición 2010.
2. Cooper DB, Carugno J, Dunton CJ, et al. Cold Knife Conization of the Cervix. [Updated 2023 Oct 26]. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441845/>
3. Perkins RB, Guido RS, Castle PE, Chelmow D, Einstein MH, Garcia F, et al. 2019 ASCCP Risk-Based Management Consensus Guidelines Committee. 2019 ASCCP Risk-Based Management Consensus Guidelines for Abnormal Cervical Cancer Screening Tests and Cancer Precursors. J Low Genit Tract Dis. 2020;24(2):102-131. Erratum in: J Low Genit Tract Dis. 2020;24(4):427.
4. Abu-Rustum NR, Yashar CM, Arend R, Barber E, Bradley K, Brooks R, et al. NCCN Guidelines® Insights: Cervical Cancer, Version 1.2024. J Natl Compr Canc Netw. 2023;21(12):1224-1233.
5. Kacerovsky M, Musilova I, Baresova S, Kolarova K, Matulova J, Wiik J, et al. Cervical excisional treatment increases the risk of intraamniotic infection in subsequent pregnancy complicated by preterm prelabor rupture of membranes. Am J Obstet Gynecol. 2023;229(1):51.e1-51.e13.
6. Chen JY, Wang ZL, Wang ZY, Yang XS. The risk factors of residual lesions and recurrence of the high-grade cervical intraepithelial lesions (HSIL) patients with positive margins after conization. Medicine (Baltimore). 2018;97(41):e12792.