

CRIBADO DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO. IMPORTANCIA DEL TEMA



El cáncer de cuello uterino es la tercera neoplasia (cáncer) más frecuente en mujeres en todo el mundo. El cribado de cáncer de cuello uterino, aplicado adecuadamente y de forma sistemática, ha conseguido reducir en un 70-80% la frecuencia y mortalidad del mismo.

Este beneficio se debe a la detección de lesiones precancerosas asintomáticas cuyo diagnóstico y tratamiento evita la progresión a carcinoma invasor.

¿Cuál es la causa de cáncer de cuello uterino?

El virus del papiloma humano (VPH) es el agente causal de todos los cánceres de cuello, así como de sus lesiones precursoras. Sin embargo, para el desarrollo de este tipo de cáncer es necesaria no sólo la infección por el virus, sino la persistencia del VPH.

De esta forma, más del 90% de las infecciones por VPH son transitorias y, por tanto, irrelevantes desde el punto de vista de desarrollar un tumor. Durante los primeros años de vida sexual se observa una elevada frecuencia de infección, aunque la mayoría de estas infecciones son temporales y desaparecen espontáneamente. Las mujeres mayores de 30 años poseen menos probabilidad de infección pero en un mayor porcentaje las infecciones son persistentes, por lo que puede haber un mayor riesgo de lesiones precursoras de esta enfermedad.

¿A quién está dirigido el cribado?

El cribado de cáncer de cuello incluye el conjunto de pruebas para diagnóstico precoz que se realizan a la población susceptible de desarrollar este tumor desde el sistema sanitario público. Todas las mujeres que cumplan los criterios para ser incluidas en los programas de cribado tienen derecho a solicitarlo.

Se deben iniciar a la edad de los 25 años (los programas de cribado no deben comenzar antes de esta edad, independientemente de la edad de inicio de las relaciones sexuales o de otros factores de riesgo). Sin embargo, las mujeres inmunodeprimidas deberán comenzar el cribado a los 21 años.

Entre los 25 y 30 años el cribado debe realizarse con citología y, en caso de resultado negativo, se debe repetir la citología cada 3 años hasta los 30 años.

De los 30 a los 65 años, si el resultado es negativo, se realizará test de VPH y/o citología cada 5 años.

La prueba de VPH no está indicada como cribado en menores de 30 años debido a que aproximadamente una tercera parte de las mujeres en este grupo de edad son portadoras de infecciones transitorias por VPH de alto riesgo.

¿Cuándo se finalizará el cribado?

El cribado se finalizará a la edad de 65 años siempre que se haya tenido un control adecuado y resultado negativo en los diez años anteriores o que no existan antecedentes de lesiones precancerosas o cáncer cervical en los veinte años previos. Las mujeres con histerectomía total por patología benigna deberán finalizar el cribado tras la realización de ésta.

¿Y si el resultado del cribado es positivo?

CRIBADO DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO. IMPORTANCIA DEL TEMA



Si el resultado del cribado es positivo, la paciente será derivada a una Unidad de Patología Cervical donde se realizará un examen colposcópico que consiste en la observación de las características del cuello uterino con una lente de aumento semejante a un microscopio después de la aplicación de varias soluciones líquidas.

¿Existe alguna medida preventiva?

Actualmente existen dos vacunas frente al cáncer de cérvix, que se les administran a las niñas de acuerdo a los programas de vacunación sistemática de cada Comunidad Autónoma. Además, a todas las mujeres a las que no se ha administrado la vacuna frente al VPH, se les debe recomendar la vacunación hasta los 55 años, que es la edad límite en la que las vacunas han demostrado eficacia y seguridad. Las vacunas frente al VPH actualmente disponibles han demostrado una elevada eficacia profiláctica (mayor al 95%), especialmente en mujeres no expuestas y que es superior cuanto menor es la edad al administrar. Conviene destacar que dichas vacunas no han demostrado valor terapéutico, es decir, no son tratamiento en sí de la infección en las mujeres ya infectadas por VPH, si bien también este subgrupo puede obtener beneficios de la administración de la vacuna.

