

ONCOLOGÍA/ 7º Congreso Europeo "Perspectivas en Ginecología Oncológica"

El cribado combinado es más caro pero no más sensible

- Lo más adecuado es realizar el test de detección de VPH en primera instancia
- Hay diferentes evaluaciones sobre el margen de seguridad de esta prueba

GM C. OSSORIO
Barcelona

Casi tres años después de haber introducido la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), ningún experto duda de sus implicaciones en las prácticas preventivas de detección del cáncer de cérvix.

Según expuso Xavier Bosch, jefe del Servicio de Epidemiología y Registro del Cáncer del Instituto Catalán de Oncología (ICO), durante el 7º Congreso Europeo Perspectivas en Ginecología Oncológica, "después de más de dos décadas de investigaciones prácticas, parece claro que la utilización de los test de diagnóstico para la infección por VPH son más sensibles —un 30 por ciento— que la citología convencional tanto para detectar lesiones como para predecir qué mujer va a tener una lesión en los próximos años".

Bosch comentó que las sociedades científicas están adaptando sus protocolos para incorporar esa tecnología, si bien este proceso está siendo "más lento de lo que sería deseable", dada la complejidad de reconvertir un sistema hoy basado en la citología.

Este experto es partidario de



Xavier Bosch, del Servicio de Epidemiología y Registro del Cáncer del ICO.

"un cribado ordenado de forma distinta, más que uno combinado, pues éste aumenta el coste pero no la sensibilidad". Lo más adecuado parece realizar el test de VPH en primer lugar, y acompañarlo de citología si el resultado es positivo. "Si el test es negativo, la probabilidad de que esa mujer tenga en los próximos años una lesión es bajísima", apuntó.

No se ha demostrado cuál es la edad más recomendable para iniciar el cribado en la nueva generación de mujeres vacunadas, pues

los estudios que deberían demostrarlo están empezando. "La idea es que la edad de inicio se atrase. Si ahora estamos empezando a los 25, o en algunos ambientes a los dos años de haber empezado relaciones sexuales, seguramente la recomendación global iría entre los 25 y los 30, porque la mayor parte de las lesiones asociadas a mujeres jóvenes (ligadas al papiloma 16 y 18) habrían desaparecido con la vacuna", explicó el experto.

En este momento hay diferentes evaluaciones en lo que respecta a los intervalos entre episodios de cribado. Según Bosch, en Holanda están considerando que entre cinco y siete años sería un margen de seguridad aceptable, mientras que en los estudios de Inglaterra el intervalo está más cerca de los cinco años. "Si estos intervalos se alargan entre tres, cinco o siete años es algo que iremos detallando", aclaró.

En cuanto a los tipos de test, Bosch indicó que el de captura de híbridos es el que ha sometido a una investigación clínica más exhaustiva. La misma tecnología va a proponer ahora test específicos de tipo, que también detectarán si una mujer está infectada por los virus de mayor riesgo.

INVESTIGACIÓN

Estudian las kisspeptinas como dianas frente a las alteraciones de la pubertad



El equipo de investigación del CiberOBN posa junto a Manuel Tena-Sempere (en el centro), director del grupo.

M REDACCIÓN
Madrid

El Centro de Investigación Biomédica en Red de Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición (CiberOBN), abre la posibilidad de nuevas estrategias terapéuticas basadas en la manipulación farmacológica de las kisspeptinas en niños obesos, con el objetivo de evitar la aparición precoz de la madurez sexual.

Para ello, el equipo coordinado por Manuel Tena Sempere, jefe de grupo adscrito al Departamento de Biología Celular, Fisiología e Inmunología de la Universidad de Córdoba, centra sus estudios en esta familia de proteínas que actúan como elementos reguladores clave del eje reproductor. "Esta línea de investigación, desarrollada hasta

ahora en modelos animales, constituye la etapa previa a la posible aplicación clínica de las kisspeptinas como blancos terapéuticos para corregir la fertilidad y las alteraciones pubertales del ser humano", explica.

El proyecto busca conocer las repercusiones que éstas ejercen en fenómenos fisiológicos como la reproducción o el control de la ingesta, e identificar las bases por las que la obesidad infantil pudiera contribuir a que los niños, y especialmente las niñas, alcancen la pubertad a una edad cada vez más temprana. Fenómeno avalado por publicaciones recientes como un informe de la Universidad de Michigan que revela que las niñas obesas a los 3 años y que aumentan su peso durante los siguientes tres años, llegan a la pubertad a los 9 años.

ENTREVISTA/ Un estudio en *The Lancet Oncology* apoya su como cribado primario

"La prueba del VPH es más eficaz que la citología a partir de los 35 años"

Eugenio Pinel
Director general de Qiagen

GM REDACCIÓN
Madrid

Según los resultados de un estudio publicado en *The Lancet Oncology* con 90.000 italianas, la prueba que detecta los tipos de virus del papiloma humano (VPH) relacionados con un alto riesgo de cáncer de cérvix es significativamente más efectiva en la prevención de esta enfermedad que la citología.

Pregunta. ¿Qué aporta de novedoso este trabajo?

Respuesta. Que se ha desarrollado en un país de nuestro entorno y en una población de mujeres completamente aleatoria que estaba atendiendo a los programas de cribado tradicionales. No

han sido reclutadas especialmente para este estudio. El valor que muestra es que la prueba del VPH es mucho más eficaz en la prevención del cáncer y las lesiones precancerosas de cuello de útero que la prueba que tradicionalmente se viene usando: la citología. Por otro lado, aporta un elevadísimo valor predictivo negativo. Esto supone que los intervalos de cribado se pueden alargar mucho más, y si en la actualidad las citologías se vienen repitiendo anualmente, con esta prueba y de cara a chequear el riesgo de cáncer de útero, no es necesario que se haga hasta después de 3-5 años. Hablamos de mujeres a partir de los 35 años.

P. ¿Qué características tendría este cribado?

R. Lo que el estudio propone supone un cambio muy importante en el esquema de cribado. Lo que vuelve a poner de manifiesto es su valor como prueba de *screening* primario y que, en caso de que se alcance un resultado positivo, se indique la citología. Hasta ahora era todo lo contrario. De forma oficial, de acuerdo a los consensos, se recomendaba la prueba de VPH conjuntamente con la citología, o primero citología y, en caso de resultado anómalo, VPH. En este estudio (pero no solo en él) se indica que el esquema debe ser cambiado radicalmente.

P. ¿Y se está usando la prueba de acuerdo a esas evidencias?

R. En España no se está haciendo de esta forma. No todavía. En



Para Pinel los programas de cribado de cáncer de cérvix actuales no se realizan conforme a las indicaciones que los estudios científicos han demostrado que son más beneficiosas.

2006 se publicó un documento de consenso se indicaba que la prueba de VPH se debía realizar de forma primaria, pero junto con la citología, en mujeres a partir de los 35 años. Es una recomendación que, a fecha de hoy, no se ha llevado a la práctica. Se hacen pruebas de VPH en determinados hospitales y CC.AA., pero no con las indicaciones que ahora quedan de manifiesto como más beneficiosas.

P. ¿Son todas las pruebas iguales?

R. En el mercado hay diferentes tipos pero la realidad es que sólo hay una clínicamente validada. Este estudio utiliza la *digene*, que es la usada en la práctica totalidad de estudios y la única clínicamente validada. Por lo tanto, tenemos que ser precavidos a la hora de hablar de pruebas de VPH porque no todas están dirigidas hacia la misma diana.