

**entrevista** **Dr. Francisco Xavier Bosch y Dra. Silvia de Sanjosé, Institut Català d'Oncologia (ICO)**

Entrevistamos al Dr. Bosch, Director del Programa de Investigación en Epidemiología del Cáncer y a la Dra. De Sanjosé, Responsable de la Unidad de Infección y Cáncer del mismo instituto para conocer la actualidad y avances en torno a la prevención del cáncer de útero. Ambos son profesionales médicos de reconocido prestigio a nivel internacional en este ámbito.

**El Dr. Bosch responde** sobre el valor de los test de VPH en relación a la citología convencional

## “LA NUEVA GENERACIÓN DE TEST DE VPH DETECTA MÁS CASOS DE CÁNCER QUE LA CITOLOGÍA”

**¿Qué relación hay entre el cáncer de cuello de útero y el Virus del Papiloma Humano (VPH)?**

Todos los casos de cáncer de cuello uterino están causados por una infección no resuelta por el Virus del Papiloma Humano (VPH). Se trata de un virus de transmisión sexual que no causa síntomas de alarma ni al contagiarse ni al transmitirse.

Dos de los tipos de VPH, el VPH 16 y el 18, son responsables del 70% de los cánceres de cuello de útero en España; y de la gran mayoría de los cánceres genitales asociados al VPH (aproximadamente la mitad de los casos de cáncer de vulva y de pene, y del 80% de los cánceres de ano y de vagina). Actualmente estamos identificando estos virus como causa también de algunos tumores de la boca y la faringe.

**¿Qué impacto tiene la infección por VPH y el cáncer de cuello de útero en España?**

Estimamos que en España se producen anualmente unos 2.000 casos nuevos de cáncer cervical, unos 2.000 casos de los demás tumores genitales y orales en hombres y mujeres y unos 50.000 casos de verrugas genitales. Actualmente estas patologías son prevenibles con la vacunación que el servicio sanitario está ya ofreciendo a nuestras adolescentes.

**¿Cuáles son las estrategias más efectivas en la prevención y la detección precoz del cáncer de cuello de útero?**

La primera es la vacunación, en particular si se ofrece a las niñas antes de iniciar sus relaciones sexuales. La vacuna es igualmente eficaz en mujeres adultas que no estén ya infectadas por el VPH. La prevención secundaria se utiliza para examinar células descamadas del cuello de útero y observar si presentan cambios sospechosos de forma, en cuyo caso

hay que hacer exploraciones complementarias de diagnóstico y tratamiento. Hoy podemos saber si una mujer está o no está infectada mediante el test de VPH, practicado en las mismas muestras que usamos para la citología rutinaria de Papanicolaou. Los protocolos en Catalunya y en otras regiones españolas están incorporando progresivamente la tecnología VPH en las visitas de revisión.

## Los protocolos en Catalunya y en otras regiones están incorporando progresivamente la tecnología VPH en las visitas de revisión

Sin duda la llegada de los nuevos tests de diagnóstico de la infección por VPH y la puesta a punto de la vacunación VPH son las medidas de prevención más efectivas.

**Entonces, ¿sigue siendo necesaria la realización frecuente de la citología?**

**¿Qué ventajas ofrece la prueba del ADN del VPH? ¿Existen datos científicos que lo apoyen como, por ejemplo, la experiencia de su aplicación en otros países?**

En mujeres adultas, la citología es la forma de prevención más extendida, comprendida por médicos y mujeres y financiada por el servicio público de salud. Estos programas son un éxito de la medicina preventiva y deben cuidarse. La nueva generación de test de

ADN del VPH ofrece grandes ventajas sobre la citología convencional: es un 3-40% más sensible (detecta más los casos de pre cáncer o de cáncer) que la citología; es más tecnológico (permite grandes volúmenes de análisis con menor dedicación humana y con mejor nivel medio de calidad); y es más reproducible (los resultados son más consistentes entre diferentes hospitales o laboratorios). En la práctica, los nuevos tests de ADN del VPH

permiten espaciar las visitas de prevención de los 2/3 años actuales a 5 años o más —probablemente entre 7 y 10—, lo cual es un gran avance tanto para las mujeres como para la carga asistencial. Los países europeos están avanzando rápidamente hacia estrategias en las que el test de ADN del VPH será la opción primaria, utilizando la citología para verificar la presencia de lesiones únicamente en mujeres con un test de ADN del VPH positivo.



**La Dra. De Sanjosé responde** sobre el programa de cribado en Catalunya, del que se han publicado varios artículos a nivel internacional

## “EL USO DE LA PRUEBA DE ADN DEL VPH HA DADO UN RENDIMIENTO ALTÍSIMO EN LA PREDICCIÓN DE PATOLOGÍA CERVICAL”

**Catalunya ha sido pionera en España en programas de prevención del cáncer de cuello de útero, implementando hace años un programa de prevención primaria y secundaria. ¿En qué se basa dicho programa?**

Catalunya lanzó en el año 2006 un protocolo de actuación, con una serie de recomendaciones consensuadas, para realizar el cribado de cáncer de cuello uterino en mujeres asistidas en el sistema público sanitario. Se centra en ampliar el intervalo entre citologías a tres años, incluir unas acciones especiales para captar a mujeres con una historia de cribado pobre o inadecuado, e introducir un algoritmo de tamizado en mujeres con alteraciones citológicas de difícil pronóstico. Todo ello se acompañó de actividades de difusión científica a profesionales y al ciudadano.

**¿Por qué se decidió incluir la prueba de ADN del VPH?**

La prueba de ADN del VPH se ha utilizado para testar a mujeres con historia de cribado inadecuado, porque permite asegurar con mucha más precisión que una mujer VPH negativa muy probablemente no tendrá enfermedad cervical en los próximos 6-10 años. La prueba también se utiliza en mujeres con



lesiones citológicas de significado dudoso. En dichas mujeres, la prueba de ADN del VPH permite concentrar la atención en aquellas que son positivas, pues es donde la probabilidad de patología cervical es muy superior.

**¿Qué resultados han obtenido hasta la fecha?**

Estamos mejorando el intervalo entre citologías (2,7 años aproximadamente). El uso de la prueba de ADN del VPH en esta primera ronda ha dado un rendimiento altísimo en la predicción de patología cervical y muy superior al observado con la citología.

## Una mujer VPH negativa muy probablemente no tendrá enfermedad cervical en los próximos 6-10 años

**¿Cómo ha beneficiado la introducción de la prueba de ADN del VPH?**

Los profesionales conocen ahora el rendimiento de nuevas tecnologías y se han familiarizado con sus cualidades y sus limitaciones. Es importante destacar la altísima concordancia que hemos obtenido en nuestros resultados con los obtenidos en la literatura médica internacional. Estamos ultimando un informe detallado al respecto, que permitirá también dar más visibilidad a estos resultados.