

Prevención del Cáncer Cervicouterino



FICHA DESCRIPTIVA

10 Hallazgos y Recomendaciones Esenciales para Programas Eficaces de Tamizaje y Tratamiento del Cáncer Cervicouterino

Abril de 2007

La Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino (ACCP), uniendo cinco organizaciones internacionales con una meta compartida de prevención del cáncer cervicouterino en los países en desarrollo, trabaja desde 1999 para:

- Evaluar métodos innovadores de tamizaje y tratamiento del cáncer cervicouterino.
- Mejorar los sistemas de prestación de servicios.
- Conseguir que las perspectivas y necesidades de la comunidad sean incorporadas en el diseño de programas.
- Aumentar la conciencia sobre el cáncer cervicouterino y las estrategias para su prevención eficaz.

A principios de 2007, los resultados recién analizados de estudios de ACCP en la India, Sudáfrica, Perú y Tailandia fueron evaluados dentro del contexto de resultados publicados anteriormente.^{a-f} Estos resultados pronto se publicarán en revistas científicas y se resumirán en un documento técnico de ACCP. Estos nuevos resultados motivaron a los socios de ACCP a delinear 10 hallazgos y recomendaciones clave para políticas y prácticas mundiales relacionadas con el tamizaje y tratamiento del cáncer cervicouterino en entornos de bajos recursos. Las recomendaciones se describen aquí:

“Toda mujer tiene el derecho al tamizaje cervical por lo menos una vez en su vida.”

1. Toda mujer tiene el derecho al tamizaje cervical por lo menos una vez en su vida. En entornos de bajos recursos, la edad óptima para el tamizaje para lograr el mayor impacto en salud pública es entre los 30 y 40 años de edad.
2. Aunque los programas de tamizaje basados en citología usando frotis de Papanicolaou han demostrado ser eficaces en los Estados Unidos y otros países desarrollados, es muy difícil mantener programas de citología de alta calidad en entornos de bajos recursos. Por consiguiente, en las situaciones donde los recursos de atención de salud son escasos, éstos deben dirigirse a estrategias costo-efectivas que sean más asequibles.
3. Estudios han revelado que la estrategia más eficiente y eficaz para la prevención secundaria del cáncer cervicouterino en entornos de bajos recursos es hacer el tamizaje usando la prueba de ADN del VPH* o IVAA (inspección visual con ácido acético) y luego tratar lesiones precancerosas usando crioterapia (congelación). En condiciones óptimas, esto se logra en una única visita (actualmente posible con IVAA y crioterapia) y puede ser llevado a cabo por médicos y personal no médico capacitado, incluidos enfermeros/as y parteras.**

* VPH significa virus del papiloma humano, el virus que causa el cáncer cervicouterino.

** Es importante observar que, posterior a la prueba ADN del VPH, el triaje usando IVAA es todavía necesario para identificar a las pacientes para quien la crioterapia no es apropiada.

4. El uso de la prueba de ADN del VPH seguida por crioterapia produce una mayor reducción de las lesiones precursoras del cáncer cervicouterino que el uso de otras prácticas de tamizaje.
5. La crioterapia, cuándo es realizada por proveedores competentes, es segura y da lugar a tasas de curación de 85% o mayor.
6. Los estudios indican que la crioterapia protege contra el desarrollo futuro de enfermedades cervicouterinas en mujeres con infección por el VPH. Debido a esto, y debido a la baja morbilidad de la crioterapia, el tratamiento ocasional de mujeres con resultado positivo en el tamizaje sin enfermedad cervical confirmada es aceptable.
7. A menos que haya una sospecha de cáncer invasivo del cuello uterino, el uso corriente de un paso de diagnóstico intermedio (como colposcopia) entre el tamizaje y el tratamiento es, en general, no eficaz y puede dar lugar a una reducción del éxito programático y un costo mayor.
8. Las mujeres, sus parejas, las comunidades y las organizaciones civiles deben ocuparse de la planificación y la implementación de los servicios, conjuntamente con el sector salud.
9. Para una máxima repercusión, los programas requieren capacitación y supervisión eficaces, y mecanismos continuos de mejora de su calidad.
10. Se necesita trabajo adicional para desarrollar pruebas de VPH rápidas, fáciles de usar de bajo costo y para mejorar los equipos para la crioterapia.

Referencias

- a. Sankaranarayanan R, Nene BM, Dinshaw KA, et al. A cluster randomized controlled trial of visual, cytology and human papillomavirus screening for cancer of the cervix in rural India. *International Journal of Cancer*. 2005;116(4):617–623.
- b. Goldie SJ, Gaffikin L, Goldhaber-Fiebert JD, et al. Cost-effectiveness of cervical-cancer screening in five developing countries. *New England Journal of Medicine*. 2005;353(20):2158–2168.
- c. Royal Thai College of Obstetricians and Gynecologists (RTCOCG)/JHPIEGO Corporation, Cervical Cancer Prevention Group (JCCCPG). Safety, acceptability, and feasibility of a single-visit approach to cervical cancer prevention in rural Thailand: a demonstration project. *The Lancet*. 2003;361(9360):814–820.
- d. Denny L, Kuhn L, De Souza M, Pollack AE, Dupree W, Wright TC Jr. Screen-and-treat approaches for cervical cancer prevention in low-resource settings: a randomized controlled trial. *Journal of the American Medical Association*. 2005;294(17):2173–2181.
- e. Sankaranarayanan R, Gaffikin L, Jacob M, Sellors J, Robles S. A critical assessment of screening methods for cervical neoplasia. *International Journal of Gynaecological Obstetrics*. 2005;89(S2):S4–S12.
- f. Jacob M, Broekhuizen FF, Castro W, Sellors J. Experience using cryotherapy for treatment of cervical precancerous lesions in low-resource settings. *International Journal of Gynaecological Obstetrics*. 2005;89(2):S13–S20.

Alianza para la Prevención de Cáncer Cervicouterino (ACCP)

EngenderHealth, 440 Ninth Avenue, New York, New York 10001 USA, Tel: (212) 561-8000

IARC (International Agency for Research on Cancer), 150, cours Albert-Thomas, F-69372, Lyon cedex 08, FRANCE, Tel: 33-472738599

JHPIEGO, 1615 Thames Street, Baltimore, Maryland 21231 USA, Tel: (410) 955-8618

PAHO (Pan American Health Organization), 525 Twenty Third Street, N.W., Washington, DC 20037 USA, Tel: (202) 974-3890

Program for Appropriate Technology in Health (PATH), Agencia coordinadora de la Alianza, 1455 NW Leary Way, Seattle, Washington 98107 USA, Tel: (206) 285-3500

La Fundación Bill & Melinda Gates apoyó la elaboración de este documento por la Alianza para la Prevención de Cáncer Cervicouterino (ACCP). Para más información, por favor visite el sitio web de la ACCP: www.alliance-cxca.org. Se puede contactar a la Alianza por correo postal por medio de PATH o por correo electrónico: accp@path.org. Mayo 2007.

