

## Prevención del cáncer cérvicouterino: Progreso reciente y agenda sin finalizar en países de ingresos bajos y medios

Con la excepción del último artículo de resumen, los artículos de esta revista están solamente disponibles en inglés en este momento (descarga gratuita en <http://bit.ly/2u0TujB>). Sin embargo, se encuentra a continuación el enlace para el artículo de resumen en español. Más adelante, se encuentren todos los abstractos en español para acceso más fácil.

❖ **El caso de inversión para la eliminación del cáncer de cuello de útero.**

VD Tsu, O Ginsburg

El documento en Español <http://bit.ly/2vYQgNJ>

❖ **Progress in HPV vaccination in low- and lower-middle-income countries.**

**[El progreso de la vacunación contra el VPH en países de bajos y medio-bajos ingresos.]**

DS LaMontagne, PJN Bloem, JML Brotherton, KE Gallagher, C Ndiaye, O Badiane

Sinopsis

Los últimos 10 años han sido testigos de un progreso notable en la ampliación mundial de vacunación contra el VPH. Cuarenta y tres países de ingresos bajos y medios (low- and lower-middle income countries, LLMIC) obtuvieron experiencia en la distribución de esta vacuna a niñas adolescentes jóvenes mediante programas piloto, programas de demostración y presentaciones nacionales, y la mayoría de estos ocurrieron en los últimos 4 años. La experiencia de Senegal se resume como un estudio de caso ilustrativo de un país. La publicación de numerosas experiencias de distribución y las lecciones aprendidas demostraron la aceptabilidad y viabilidad de las vacunas contra el VPH en los LLMIC. Cuatro áreas requieren acción dedicada para superar los desafíos restantes que implica la ampliación nacional: mantener el ímpetu políticamente, planificar con éxito, asegurar el financiamiento y fomentar la sustentabilidad. Los avances en las políticas, la programación y la ciencia podrían ayudar a alcanzar más rápidamente, con la vacuna contra el VPH, a 30 millones de niñas en los LLMIC para el año 2020.

❖ **Optimizing secondary prevention of cervical cancer: Recent advances and future challenges.**

**[Optimizar la prevención secundaria del cáncer cérvicouterino: el progreso reciente y los desafíos en el futuro.]**

G Ogilvie, C Nakisige, W Huh, R Mehrotra, E Franco, J Jeronimo

Si bien las vacunas contra el VPH se consideran muy promisorias para el máximo control y la posible eliminación de cáncer cervicouterino, las barreras a la aceptación y la cobertura de la vacuna tanto en entornos de ingresos altos como bajos/medianos significan que los avances en la prevención secundaria siguen siendo esenciales para evitar muertes innecesarias y el padecimiento de cáncer cervicouterino en las próximas décadas. Aunque la citología (Papanicoláu) ha reducido la incidencia de cáncer cervicouterino y la prevalencia en las jurisdicciones en las que se ha aplicado sistemáticamente en programas basados en la población,

principalmente en entornos de altos ingresos, las limitaciones inherentes a este método y a la ejecución del programa, todavía dejan a muchas mujeres vulnerables al cáncer cervicouterino. La evidencia reciente ha confirmado que la detección basada en las pruebas del VPH previene el cáncer cervicouterino invasivo y las lesiones precancerosas, y ofrece opciones innovadoras, tales como la autorrecolección de muestras para mejorar la captación de pruebas de detección en mayor medida. En este artículo, se revisan los avances clave, las futuras oportunidades y los retos actuales para la prevención secundaria del cáncer cervicouterino utilizando pruebas basadas en VPH.

❖ **Treatment of cervical intraepithelial lesions.**

**[El tratamiento de las lesiones intraepiteliales cervicales.]**

PE Castle, D Murokora, C Perez, M Alvarez, SC Quek, C Campbell

Las lesiones cervicouterinas precancerosas preceden al desarrollo de cáncer cervicouterino invasivo en 10 a 20 años, por lo que se puede prevenir el cáncer cervicouterino si dichas lesiones se detectan y se tratan de manera eficaz. En las últimas décadas, el tratamiento ha evolucionado y ahora incluye opciones de ablación que pueden llevarse a cabo en los sectores de más bajos recursos, donde la extirpación quirúrgica no resulta viable. La crioterapia a base de gas, donde se congela el tejido cervicouterino para inducir la necrosis localizada, es el tratamiento ablativo utilizado con mayor frecuencia. Sin embargo, se dificulta su aplicación en los sectores de bajos recursos, ya que el gas refrigerante es caro y puede resultar difícil de conseguir y transportar. Ante esto, los nuevos dispositivos de crioterapia que no requieren un suministro externo de gas parecen promisorios. En los últimos años se ha extendido el uso de la coagulación térmica, donde se quema tejido cervicouterino para inducir necrosis, debido a su portabilidad y la posibilidad de utilizar dispositivos que funcionan con batería. Mediante estos dos tratamientos ablativos, que tienen efectos secundarios leves, se puede erradicar con éxito un 75 % a 85 % de las lesiones cervicouterinas de alto grado.

❖ **Management algorithms for cervical cancer screening and precancer treatment for resource-limited settings.**

**[Los algoritmos de manejo para el tamizaje del cáncer cérvicouterino y el tratamiento de las lesiones precancerosas para entornos de bajos recursos.]**

P Basu, F Meheus, Y Chami, R Hariprasad, F Zhao, R Sankaranarayanan

Los algoritmos de gestión para mujeres con resultados positivos en los programas de prevención de cáncer cervicouterino se han sometido a cambios esenciales en los últimos años. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda enfáticamente la realización de pruebas para una detección primaria del virus del papiloma humano (VPH), de ser asequible, o si no, la inspección visual con ácido acético (IVAA) y promueve el tratamiento directamente después de la evaluación mediante el enfoque de examinación y tratamiento (una o dos visitas a la clínica). Mientras que a las mujeres con resultado positivo en la IVAA se les puede ofrecer un tratamiento de ablación inmediato en función de determinados criterios de elegibilidad, las mujeres con resultado positivo para VPH necesitan someterse a la IVAA posterior para determinar su elegibilidad. Los métodos de ablación más simples de tratamiento, p. ej., la

crioterapia y la coagulación térmica, han demostrado ser efectivos y que tienen perfiles de seguridad excelentes, y se han transformado en partes integrales de los algoritmos de gestión nuevos. Los desafíos que enfrentan los países de escasos recursos son muchos e incluyen, desde la perspectiva de la gestión, la identificación de una prueba económica de detección de VPH mediante análisis de diagnóstico inmediato, la disminución del sobretratamiento y la instalación de un sistema de información eficaz para garantizar un cumplimiento elevado del tratamiento y el seguimiento.

❖ **Cervical cancer data and data systems in limited-resource settings: Challenges and opportunities.**

**[Los datos de cáncer cérvicouterino y los sistemas de información en entornos de bajos recursos: desafíos y oportunidades.]**

JL Drummond, MC Were, S Arrossi, KK Wools-Kaloustian

La recopilación y el uso adecuado de la información sanitaria es fundamental para la planificación, ampliación y mejora de los programas de cáncer cervicouterino. El escenario de implementación de los sistemas de información sanitaria es exclusivo de cada país; sin embargo, los sistemas que atienden los programas de cáncer cervicouterino en los sectores de bajos recursos comparten características que presentan desafíos en común. En respuesta a eso, muchos programas han adoptado enfoques innovadores para generar la información de calidad necesaria para la toma de decisiones. Los avances recientes en tecnología de la información sanitaria también ofrecen posibles soluciones a los desafíos. Este artículo se basa en experiencias de los autores y en la bibliografía actual para describir los desafíos más importantes y las prácticas promisorias en la aplicación de los sistemas de datos sobre cáncer cervicouterino, y para hacer recomendaciones con respecto a los pasos que se deben seguir. Las recomendaciones abarcan la participación de todas las partes interesadas, incluidos los proveedores, los gerentes de programas, los asociados en la ejecución y los donantes, en la promoción de sistemas de información nacionales, de distrito y comunitarios; el diseño basado en sistemas y procesos existentes y la introducción de nuevas tecnologías, y el avance en cuanto a la recopilación de datos y los sistemas de datos a medida que los programas evolucionan.

❖ **Integrating cervical cancer screening and preventive treatment with family planning and HIV-related services.**

**[Integrando el tamizaje de cáncer cérvicouterino y el tratamiento preventivo con la planificación familiar y los servicios VIH.]**

HL White, A Meglioli, R Chowdhury, O Nuccio

El cáncer cervicouterino es la causa principal de mortalidad en África subsahariana, mayormente debido a una cobertura inadecuada de las pruebas de detección. Existen varios programas que comenzaron a integrar los servicios de prevención del cáncer cervicouterino en la planificación familiar existente o las plataformas de prestación de servicios para VIH/SIDA, para expandir rápidamente los programas de 'detección y tratamiento' y mitigar la carga del cáncer cervicouterino. En función de una revisión bibliográfica y nuestra experiencia, consideramos que los beneficios y los desafíos están relacionados con este tipo de programas en África

subsahariana. Luego, definimos las medidas que pueden optimizar la aplicación y sustentabilidad de los servicios integrales de salud sexual y reproductiva. Entre ellas se incluye una mayor coordinación entre las organizaciones para lograr el uso eficiente de los recursos; un cambio de tareas para brindar los servicios que pueden proporcionarse por parte del personal no médico; una movilización comunitaria por medio de trabajadores confiables de atención médica de primera línea; el fortalecimiento de los sistemas de información de gestión para permitir el seguimiento de diversos servicios, y la priorización de un programa de investigación operativa para brindar más evidencia con respecto a la rentabilidad y los beneficios de la prestación de servicios integrales.

❖ **The health and economic impact of scaling cervical cancer prevention in 50 low- and lower-middle-income countries.**

**[El impacto de salud e económico de la ampliación de la prevención de cáncer cérvicouterino en 50 países de bajos y medios-bajos ingresos.]**

N Campos, M Sharma, A Clark, K Lee, F Geng, C Regan, J Kim, S Resch

**Objetivo**

Estimar el impacto sanitario, los costos financieros y la rentabilidad en cuanto a la ampliación de la cobertura de la vacunación contra el VPH (niñas jóvenes) y la detección del cáncer cervicouterino (mujeres en edad de detección) para mujeres de países que probablemente necesitarán la asistencia de donantes.

**Métodos**

Usamos un enfoque basado en modelos para sintetizar los datos de la población, las características demográficas y epidemiológicas de 50 países con ingresos bajos y medios. Se usaron modelos para proyectar los costos (USD), el impacto sanitario en toda una vida (casos de cáncer cervicouterino, muertes evitadas) y la rentabilidad (USD evitados por año de vida ajustada por discapacidad [disability adjusted life year, DALY]) de 1) 2 dosis de la vacunación contra VPH 16/18 de niñas adolescentes jóvenes de 10 años; 2) el examen, una vez en la vida, de mujeres adultas de 35 años mediante prueba de VPH o IVAA; y 3) el desarrollo del tratamiento para cáncer cervicouterino en un período de 10 años.

**Resultados**

Estimamos que tanto la detección como la vacunación contra el VPH sería muy rentable y que un programa integral podría evitar 5,2 millones de casos, 3,7 millones de muertes y 21,8 millones de DALY en las vidas de las cohortes de intervención para un programa de 10 años con un costo total de 3200 millones de dólares.

**Conclusión**

La inversión en la vacunación contra el VPH de niñas jóvenes y en los programas de examen y tratamiento de los países de ingresos bajos y medios puede evitar la importante carga de la enfermedad a la vez que resulta muy valioso para el dinero de la salud pública.

❖ **Advocacy, communication, and partnerships: Mobilizing for effective widespread cervical cancer prevention.**

**[La abogacía, la comunicación y las asociaciones: movilizándolo para la prevención efectiva e difundida del cáncer cérvicouterino.]**

S Wittet, J Aylward, S Cowal, J Drope, E Franca, S Goltz, T Kuo, H Larson, S Luciani, E Mugisha, C Schocken, J Torode

La detección/el tratamiento y la vacunación contra el VPH son relativamente sencillos y poco costosos para implementar en todos los niveles de recursos, y la detección del cáncer cervicouterino fue reconocido como la “mejor oferta” por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, la cobertura de estas intervenciones es baja donde más se la necesita. La imposibilidad de lanzar o expandir los programas de prevención del cáncer cervicouterino se debe, en gran medida, a la ausencia de fondos específicos, junto a la falta de reconocimiento de la necesidad urgente de actualizar las políticas que pueden impedir el acceso a los servicios. La comunicación sostenida y clara, una fuerte promoción y las asociaciones estratégicas son necesarias para inspirar a los gobiernos nacionales y organismos internacionales para la acción, incluso la identificación y asignación de recursos para programas sostenibles. Existe un impulso importante para la expansión de la cobertura de la vacunación contra el VPH y el tratamiento preventivo/de detección en contextos de bajos recursos, según se evidencia por las nuevas asociaciones mundiales que adoptan esta meta, y la participación de los grupos que no se habían enfocado anteriormente en esta cuestión sanitaria crítica.

❖ **Scaling up proven innovative cervical cancer screening strategies: Challenges and opportunities in implementation at the population level in low- and lower-middle-income countries.**

**[La ampliación de estrategias demostradas e innovadoras en el tamizaje de cáncer cérvicouterino: desafíos y oportunidades de implementación al nivel de población en países de bajos y medio-bajos ingresos.]**

F Holme, S Kapambwe, A Nessa, P Basu, R Murillo, J Jeronimo

El problema del cáncer cervicouterino en los países de ingresos bajos y medios (low- and lower-middle income countries, LLMIC) es tanto urgente como importante, y exige que los gobiernos vayan más allá de la prueba piloto en los enfoques de detección basados en la población con la mayor brevedad posible. Las experiencias de Zambia, Bangladesh, Guatemala, Honduras y Nicaragua, en las que se realiza una ampliación de las estrategias de detección basada en evidencia, podrían ayudar a otros países a planificar la implementación a gran escala. Estos países seleccionaron modalidades de detección recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que están dentro de las restricciones presupuestarias, mejoran el acceso para mujeres y reducen los cuellos de botella del sistema sanitario. Además, algunos elementos comunes, como la voluntad política y la inversión gubernamental, han facilitado la acción en estos contextos diferentes. Existen varios desafíos para la ampliación continua en estos países, entre ellos, mantener el personal capacitado, sobreponerse a la capacidad limitada de seguimiento y tratamiento, e implementar las medidas de aseguramiento de calidad. Los países que consideran la posibilidad de ampliación deberán evaluar su preparación y realizar una

planificación cautelosa, teniendo en cuenta los obstáculos posibles. Las organizaciones nacionales pueden catalizar la acción mediante la ayuda a los gobiernos para que superen las barreras iniciales para ampliarse.