
EDITORIAL

Cáncer cervical: avances en la prevención y conocimiento de su etiología

A escala mundial, cada año ocurren casi medio millón de casos de cáncer cervical, la mitad de los cuales mueren por esta causa. Estas cifras se relacionan estrechamente con el nivel socioeconómico alcanzado, por lo que la carga de enfermedad afecta intensamente a los países en desarrollo.

Actualmente entendemos las causas del cáncer cervical y novedosos métodos de prevención se están desarrollando y adoptando en la práctica médica. Esperemos que éste sea el inicio de una era en la que ocurra una drástica reducción del cáncer cervical en el ámbito mundial.

México presenta un cúmulo de factores de riesgo para el cáncer cervical. La prevalencia de ADN del virus de papiloma humano (VPH) en mujeres mayores de 35 años de edad alcanza hasta 15%, la paridad es elevada en la mayoría de los grupos sociales y el programa de tamizaje tiene cobertura limitada en gran parte de la población.

Pese a grandes esfuerzos, la organización de programas de tamizaje como los diseñados e implantados en Norteamérica y en algunos países de Europa han tenido éxito limitado.

No se ha podido demostrar, en la mayoría de las poblaciones, que el mejoramiento de los programas de tamizaje basados en citología disminuya la mortalidad por cáncer cervical como consecuencia de la implantación de dichos programas.

Este escenario es y ha sido frustrantemente similar al de otros países de la Región. Las estimaciones actuales del número de casos de cáncer cervical invasor indican que aún ocurren alrededor de 70 000 nuevos casos anuales en Centroamérica y Suramérica, con una alta tasa de mortalidad.

El desarrollo de la tecnología para la identificación del ADN del VPH en células exfoliadas del cérvix a principios de los años 80 produjo un gran auge de este campo. Con estos métodos, los estudios epidemiológicos pudieron confirmar que la mayoría de las asociaciones

de riesgo observadas se deben en gran medida a la presencia persistente del ADN del VPH. Este hallazgo es de importancia capital debido a que los tipos de VPH de alto riesgo parecen ser necesarios para el desarrollo de todos los casos de cáncer cervical en el mundo. En consecuencia, la estrategia para la prevención ha evolucionado rápidamente hacia la incorporación de pruebas de VPH como herramienta de tamizaje y hacia la evaluación de nuevas vacunas contra el VPH.

Afortunadamente, el número de tipos de VPH involucrados en el cáncer cervical invasor es limitado. Una vacuna que incluyera a los siete tipos más comunes de VPH en el cáncer cervical (VPH 16, 18, 45, 31, 33, 52 y 58) evitaría 87% de los casos en las mujeres vacunadas. Además, el riesgo de cáncer cervical para cualquier tipo de los 15 VPH de alto riesgo no es estadísticamente diferente del riesgo reportado para los tipos más comunes, que son el VPH 16 y el VPH 18. De acuerdo con la evidencia reciente, las pruebas genéricas de VPH de alto riesgo han de ser suficientes para el tamizaje y manejo de pacientes. Las vacunas de VPH todavía están siendo evaluadas, pero el equipo para realizar pruebas de VPH ya está disponible comercialmente con licencia de la FDA (Food and Drug Administration) de Estados Unidos de América.

Se ha publicado ya un número suficiente de estudios bien realizados en los que se han utilizado esta prueba genérica, así como algunos de los mejores métodos de Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés) disponibles. Dichos estudios han demostrado consistentemente que tanto la prueba de captura de híbridos 2 (CH-2) como la GPS5+6+PCR/EIA tienen sensibilidades para neoplasia intraepitelial cervical 3 (NIC-3) y cáncer cervical iguales o significativamente mejores que la de la citología cervical.

Ningún estudio en condiciones controladas ha demostrado que la citología sea superior a las pruebas de VPH. En cambio, la especificidad de las pruebas de VPH es dependiente de la edad. En los grupos de edad

jóvenes la especificidad de las pruebas de VPH es más baja que la de la citología; en cambio, en los grupos de edad de 30-35 años y más (la edad de corte depende del país) la especificidad de ambas pruebas es similar. Todos los estudios donde se agregó CH-2 o GP5+/6+ PCR a la citología como método de tamizaje demostraron que las mujeres con una citología normal y ausencia del ADN del VPH tienen un riesgo sumamente bajo de desarrollar cáncer cervical en los 10 o más años siguientes (predicciones). El aumento de los intervalos de tamizaje y la mayor cobertura de la población en riesgo producirían ganancias importantes en la efectividad y reducción de costos.

¿Qué depara el futuro?

El tamizaje probablemente sigue siendo la única opción razonable para las mujeres adultas con pocas posibilidades de recibir vacunas profilácticas a tiempo. Las generaciones futuras podrían vivir un escenario totalmente diferente donde la vacunación de adolescentes sería común y el cáncer cervical mucho menos frecuente.

La disponibilidad de nueva y excelente tecnología quizá no sea suficiente. Las vacunas y los métodos mejorados de tamizaje sólo funcionarán para las mujeres que los reciban. En este aspecto, los temas de costos y cobertura se vuelven esenciales, y el aspecto técnico queda solventado para tratar de resolver los grandes enigmas políticos y sociales que se generen. El seguimiento apropiado de las mujeres en riesgo (ya sean portadoras de VPH de alto riesgo o de NIC avanzada) requiere de adecuación logística e infraestructura, así como de servicios médicos capacitados y educación para la salud. Todos estos han sido temas difíciles en muchos ámbitos en México y América Latina. Además, las áreas urbanas suelen concentrar los esfuerzos preventivos mencionados.

El avance en la prevención del cáncer cervical probablemente requiere de una batalla de múltiples frentes. La conciencia social de los problemas causados por el cáncer cervical y de los nuevos avances en el conocimiento de su etiología es primordial. El empoderamiento de las mujeres y sus parejas masculinas con educación actualizada sobre la salud parece ser el primer paso imprescindible. La incorporación de la nueva tecnología de manera razonable haría el tamizaje menos demandante en cuanto a número de visitas y más eficiente en cuanto a la protección otorgada en cada visita. El respaldo a los esfuerzos actuales de desarrollo y evaluación de vacunas será de gran utilidad en la educación y capacitación de los profesionales y poblaciones para la aceptación de la estrategia de vacunación. La adopción del enfoque científico a estos problemas más allá de intereses médicos velados es responsabilidad de las sociedades médicas y de salud pública.

Esta monografía provee una excelente plataforma para cimentar estos esfuerzos. Está conformada por 17 capítulos preparados por expertos en los diferentes aspectos de esta área del conocimiento, en los que se describen los avances y resultados disponibles en la actualidad. Para coadyuvar a resolver el problema del cáncer cervical la comunidad mexicana de salud pública está firmemente respaldada por la comunidad científica internacional, en esta área del conocimiento. Nuestro reto es reducir la carga de la mortalidad por cáncer cervical, el cual actualmente se considera como una enfermedad infecciosa que puede combatirse con métodos preventivos conocidos y altamente eficientes. En este aspecto, se espera un futuro más brillante que nunca para las regiones del mundo en desarrollo.

Espero sinceramente que disfruten de este esfuerzo.

F Xavier Bosch

* Unidad de Registro de Epidemiología y Cáncer, Instituto Catalán de Oncología, Avenida Gran Via s/n Km. 2.7, 08907 L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España.