

RELACION DEL PERFIL HPV CON LOS RESULTADOS CITOLOGICOS.

María Gema Aguión Gálvez; Eva Sanz Espinosa; Damián Sánchez Torres, Juan José Hernández Aguado; Alicia Gil Estévez *;Ester Martínez Lamela. Ginecología y Obstetricia *Matrona.

Objetivos

La infección persistente del virus del papiloma humano (VPH) de alto riesgo oncogénico es la causa del cáncer de cervix. Por ello la incorporación de la detección de la presencia de estos en las estrategias de cribado puede mejorar la efectividad de los mismos.

El estudio CRYGEN 16/18 pretende comparar el rendimiento del cribado en primera línea con genotipado de VPH en sustitución de la citología. Hemos correlacionado el perfil de VPH con los resultados citológicos.

Material y métodos

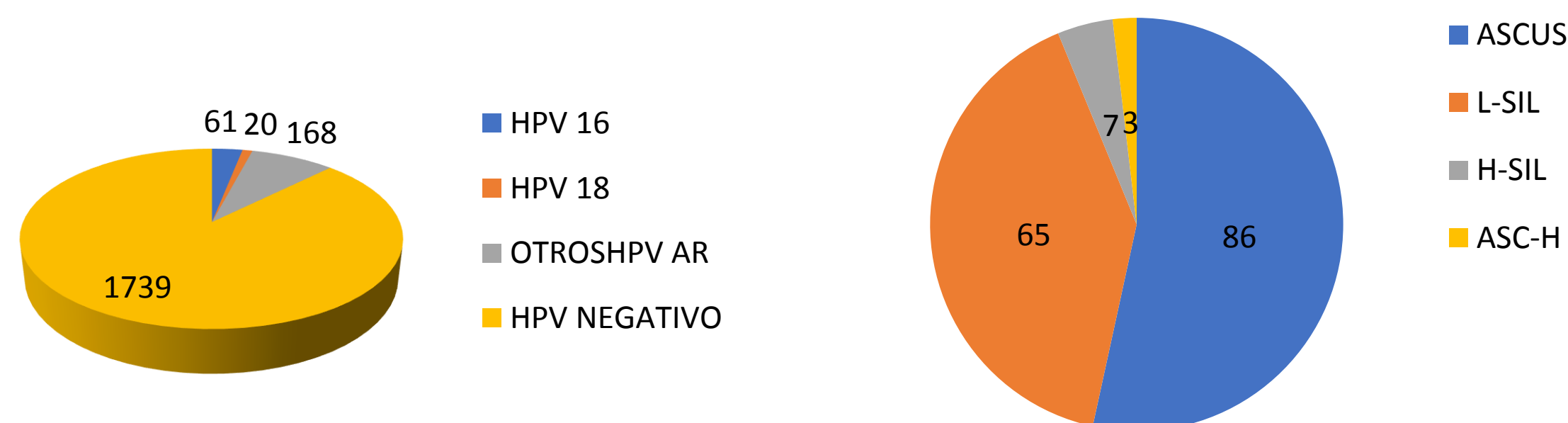
Estudio prospectivo, ciego y de intervención en el que se incluyen 1988 mujeres de 35 años que residen en las dos áreas sanitarias de los hospitales participantes en el estudio, excluyéndose las pacientes que no habían mantenido relaciones sexuales o que carecían de cuello uterino.

A todas las pacientes se les realizó test de VPH (sistema COBAS 4800 de Roche Diagnostics) y citología cervical en medio líquido (ThinPrep Hologic, Bedford, MA).

Resultados

El test de VPH fue válido en 1988 casos. De los 249 casos de VPH positivo el 3,07 % (61 casos) lo fue para el VPH 16, en 20 mujeres (1,01%) para el VPH 18 y el 9,96% (168 casos) restante para otro VPH de alto riesgo.

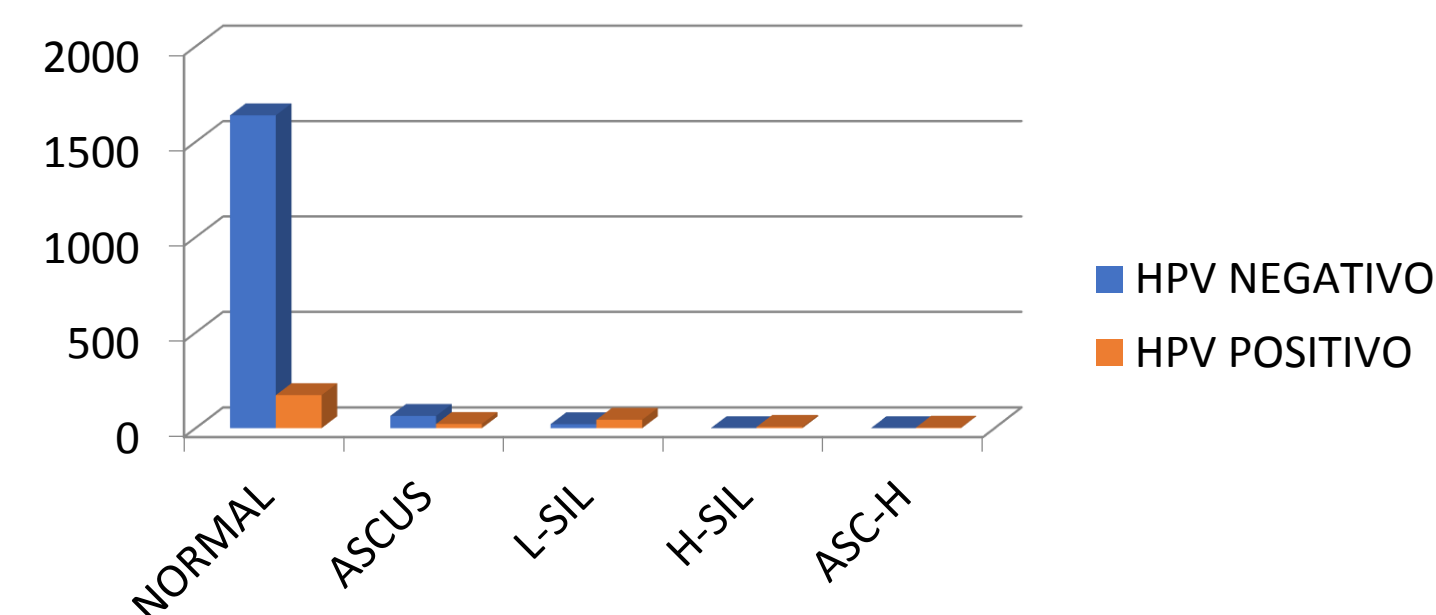
De las 1973 citologías fueron normales 1812 (91,8%) y alteradas 161 (8,1%) siendo ASCUS en 86 casos , LSIL 65 casos , HSIL 7 y ASC-H 3 casos .



En los casos con VPH negativo la citología fue informada como normal en el 95,1% de los casos (1639) y alterada en 85 (4,9%). De estos encontramos ASCUS en 64 casos (3,7%), L-SIL 21 (1,2%), No hubo ninguna citología informada de alto grado entre las HPV negativas.

Entre los casos VPH positivos se encontraron 173 casos de citologías normales. (69,5%) y 76 alteradas (30,5%). Entre estas alteraciones encontramos 22 casos de ASCUS (8,8%), 44 L-SIL (17,7%), H-SIL en 7 casos (2,8%) y ASC-H en 3 (1,2%).

Sin embargo, hubo 6 lesiones HSIL/CIN2+, con citología normal que fueron derivadas a colposcopia por test VPH positivo para VPH-16.



Encontramos que es 8,5 veces más probable que la citología este alterada cuando el VPH es positivo que cuando este es negativo.

Al cruzar el perfil de HPV con el resultado de la citología normal o alterada se ha encontrado una alta significación ($p < .001$) definida por una intensidad de relación moderada-alta y que se produce sobre todo por la asociación de casos con HPV negativo y citologías normales; pero también por la asociación de HPV 16 y de otros HPV-HR con las citologías alteradas.

Conclusiones

Hemos encontrado que tanto el VPH 16 como los otros VPH de alto riesgo oncogénico se pueden asociar con prácticamente cualquier tipo de alteración citológica. Además de una asociación altamente significativa entre un resultado positivo/negativo del test de VPH con un resultado normal/alterado de la citología cervical.

Dado que el genotipo VPH 16 estaba presente en la mayoría de las lesiones de alto grado tanto citológicas como a nivel histológico, consideramos pertinente incluir su determinación en los programas de cribado frente al cáncer de cervix.