



Desarrollo e implementación del programa óptimo de cribado para la prevención del cáncer de cérvix en Sierra Leona

Autores

Silvia Pilar González Rodríguez
Cristina Canseco Martín
Alicia Martín Sanz
Elisa Zubeldia Varela
Maram Abusiam

Resumen

Justificación

Los cánceres ginecológicos son los procesos tumorales con la incidencia y mortalidad más alta en toda el África Subsahariana, independientemente de la edad e incluso, considerando ambos sexos. Siguen siendo los cánceres más frecuentes en la población, de ahí que su diagnóstico y tratamiento lo más precoz posible sea primordial para prevenir la progresión de la enfermedad, disminuyendo así la morbi-mortalidad que genera en las mujeres africanas. **El cáncer de cérvix**, además de ser extremadamente frecuente en Sierra Leona (el primero hasta 2018 y el segundo desde entonces), presenta unas características que lo hacen idóneo para el cribado:

- Es muy prevalente, si bien escasean los datos fidedignos al respecto en Sierra Leona
- Conocemos su historia natural y su desarrollo es de larga evolución
- Existe tratamiento curativo en estadios pretumorales, sencillo de implementar
- Su cribado es económico, con lo cual resulta costo-efectivo

A pesar de ello, lamentablemente no existe estrategia preventiva pública respecto de este tumor, ni tampoco vacunal, en el medio sierraleonés. El factor de riesgo más importante para el cáncer de cuello uterino conocemos que es la infección con el virus del papiloma humano (VPH), de tal forma que la infección por éste se relaciona con el 99.3% de todos los cánceres cervicales. El VPH se transmite durante las relaciones sexuales. Esto supone un factor de gran importancia en medios como Sierra Leona donde no existe cultura de salud sexual y la sociedad es mayoritariamente polígama. Así mismo, la infección por VPH puede concommitar con otras infecciones del tracto genital inferior (TGI) y disbiosis, lo que puede ocasionar morbilidad en sí, pero también alterar las condiciones locales, favoreciendo la progresión a enfermedad neoplásica.



Objetivos

Principal:

-Desarrollar e implementar un programa de cribado para la prevención secundaria del cáncer de cérvix que resulte óptimo según las características poblacionales en Sierra Leona.

Secundarios:

-Establecer la prevalencia de lesiones precancerosas cervicales, los genotipos de VPH de alto riesgo y las infecciones y disbiosis del TGI en esta población y analizar los factores de riesgo con los que se asocian.

-Realizar pruebas piloto de diferentes sistemas de cribado validados y evaluar comparativamente los resultados obtenidos.

-Formar al personal local en la realización de las pruebas de cribado, así como en los tratamientos pertinentes.

Métodos

Estudio trasversal multicéntrico

Criterios de inclusión: Mujeres mayores de 20 años que acudan por cualquier causa al Magbenthé, al Holy Spirit Hospital o la Universidad de Makeni (Sierra Leona) y otorguen consentimiento informado.

Procedimiento: Desde 2018 se realizan 2 operativos al año, de 1-2 semanas, en que ginecólogos, enfermeras, estudiantes de medicina e investigadores básicos españoles en terreno coordinados con el personal local equivalente reclutan y evalúan 50 pacientes/médico/día. Las mujeres incluidas en el estudio que aceptan participar son entrevistadas para recoger los datos demográficos y variables ginecoobstétricas y de conducta sexual relacionadas con patología asociada con VPH y otras infecciones del TGI. En función de las características de cada operativo, las pacientes son testadas para VPH cervical, vaginal y en orina, para infecciones y disbiosis del TGI y se realiza estudio citológico cervical y/o colposcopia a ojo desnudo (según el protocolo *see and treat* reconocido por la OMS para el cribado en países en vías de desarrollo).

Resultados preliminares/esperados

Hasta hoy se han cribado 1147 pacientes. La prevalencia hallada tanto de lesiones citológicas precancerosas cervicales (12,7% de ASCUS/LSIL/HSIL), como de carcinoma invasor (2,1%) y vaginosis bacteriana (39.7% con variación interoperativos) son mucho más elevadas que las



encontradas en españolas. Su relación con los potenciales factores de riesgo recogidos está siendo estudiada.

En cuanto a los resultados de las pruebas piloto de establecimiento del mejor sistema de cribado:

-El See and Treet no se ha constituido en esta población como el método óptimo de cribado, mostrando baja especificidad, sensibilidad y valores predictivos para citologías H-SIL (inferiores al 60% en todos los casos). La correlación citocolposcópica sí que resultó del 100% para carcinoma, pero en Sierra Leona las lesiones invasoras, que además nunca suponen el objetivo del cribado, son difícilmente tratables. Otra limitación de este resultado reside en que no ha existido posibilidad de estudio histológico local, sólo citológico.

-La citología cervical, dado que algunas muestras han sido evaluadas in situ, pero en todos los casos son trasladadas y revaluadas en España, difiere algunas actuaciones terapéuticas para un segundo tiempo meses más tarde, con pérdidas de seguimiento de en torno a un 15% de las pacientes testadas y tributarias de tratamiento.

-La determinación de los 14 genotipos VPH-AR más frecuentes (16,18,31,33,35,39,45,51,52,56,58,59,66,68) en muestras tanto cervicales como vaginales o urinarias igualmente refleja prevalencia de la infección muy superior a la de España (46% de positividad cervical, con 17,5 % de multiinfección), con lo cual se descarta la determinación de VPH y electrocoagulación subsecuente de positivas como sistema de cribado óptimo para esta población.

Para el operativo de marzo de 2023 está previsto evaluar la determinación de oncoproteína E6 de VPH mediante test Low-Cost como método de cribado e incorporar biopsias para la confirmación diagnóstica.