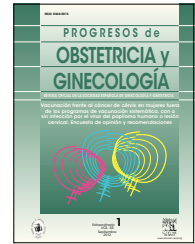


# PROGRESOS de OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

www.elsevier.es/pog



## Introducción

**Albert Fortuny**

*Director de PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA*

La revista POG, órgano oficial de la SEGO, permanece atenta a aquellas iniciativas cuya finalidad es la de proporcionar a los profesionales de la especialidad fuentes de información, actualizada y contrastada, que se consideren de utilidad en la práctica clínica.

Elo es particularmente cierto y necesario en aspectos relevantes sobre los cuales, periódicamente y con cierta frecuencia, se va incorporando nueva información a través de estudios poblacionales, análisis epidemiológicos y ensayos clínicos, que eventualmente pueden conducir a modificaciones substanciales en las conductas diagnósticas y/o terapéuticas, con repercusión directa en una mejora de la asistencia a la mujer en diversos aspectos de patología ginecológica.

Este es el caso del cáncer de cuello uterino, que, excepto por la introducción de algunos cambios en las actitudes terapéuticas, generalmente en estadios avanzados de la enfermedad, no se benefició de progresos significativos en su diagnóstico precoz, elemento esencial en modificar el pronóstico en las neoplasias malignas de cualquier localización, hasta la aparición a mitad del siglo pasado de un método que cumplía con condiciones básicas de un test de *screening*, como son su fácil acceso y aplicación, aceptabilidad por parte de la población, bajo coste y aceptable sensibilidad.

La aplicación poblacional de la citología no sólo consiguió buenos resultados en la detección y diagnóstico precoz del cáncer de cérvix, con notable reducción de la mortalidad por esta causa, sino que contribuyó a proporcionar información sobre el carácter y cronología evolutiva de esta patología, tipificación de los grados de severidad a nivel citológico, colposcópico y correlaciones histopatológicas. Todo ello permitió establecer distintas recomendaciones en la práctica clínica para la orientación terapéutica y seguimiento.

Si embargo, ocurre a veces que, contando con un método de probada utilidad clínica, si su aplicación en las poblaciones diana no se ajusta a los criterios establecidos, basándose en amplios y bien diseñados estudios, los resultados y objetivos conseguidos a nivel poblacional se alejan

considerablemente de la potencial efectividad del método. Esto ocurrió, y existe amplia evidencia de ello, con la utilización oportunista frente a la aplicación sistemática poblacional de la citología.

El paso siguiente más trascendente en relación con el cáncer de cérvix, como es el caso de la mayoría de entidades nosológicas, ha sido sin duda la identificación del factor directamente involucrado en el desarrollo de estas lesiones, el virus del papiloma humano (VPH), con tipificación y análisis epidemiológico de sus distintas variedades, valoración de su impacto a través de estudios poblacionales y desarrollo de los mecanismos inmunológicos que hacen posible acceder a su prevención primaria mediante vacunación.

Aunque actualmente se conoce más acerca del cáncer de cérvix y sus precursores que de cualquier otra forma de cáncer, existen todavía aspectos susceptibles de controversia acerca de los beneficios, efectividad y limitaciones de las estrategias de *screening*.

La información acumulada en los últimos años es considerable, proporcionada por largos y complejos estudios que han abordado no sólo los aspectos de la tipificación vírica en la etiología del cáncer de cérvix, sino también en su distribución en diversos ámbitos poblacionales y su participación en otras lesiones, tanto en la mujer como en el varón. Elo ha conducido al desarrollo de vacunas efectivas para inducir y potenciar la capacidad inmunológica frente a los virus VPH de alto riesgo, mayormente involucrados en el desarrollo del cáncer cervical.

Con la introducción de las vacunas VPH y consiguiente reducción de la prevalencia de las neoplasias cervicales intraepiteliales (CIN) de alto grado, es previsible la reducción del valor predictivo positivo del test, y surge la pregunta de si, en poblaciones con programas efectivos de vacunación sistemática de amplio alcance y difusión, la citología persistirá como test primario de cribado o pasará a ser un test de cribado secundario y algún otro tipo de test VPH la reemplazará como test primario a nivel poblacional<sup>1</sup>.

La revista POG se ha hecho eco en diversas publicaciones previas, tanto a través de artículos como en trabajos de ca-

rácter monográfico, de las nuevas aportaciones en relación a la prevención primaria del cáncer de cérvix. A tales iniciativas se suma ahora el presente trabajo con la intención de clarificar algunos aspectos que han ido surgiendo en base a los conocimientos actuales. Es de resaltar la contribución de investigadores de nuestro país que, en distintos ámbitos, han tenido una significativa participación y relevancia en este proceso. Los autores que han elaborado el contenido de este número extraordinario de POG poseen los conocimientos y la experiencia en sus distintas vertientes, clínica, inmunológica y epidemiológica.

Puede decirse que en el desarrollo del contenido se toma como punto de partida y justificación, a nuestro juicio muy acertadamente, una encuesta con la finalidad de obtener información directa del estado actual de conocimientos y actitudes de profesionales de nuestro entorno en la práctica clínica y en relación con la administración de las vacunas. Es una muestra reducida, con menos del 50% de respuesta, pero en cualquier caso significativa, ya que fue dirigida a ginecólogos que desarrollan su labor asistencial preferentemente en el área de la patología del tracto genital inferior, poniendo en evidencia la necesidad de información adecuada de los profesionales para homogeneizar su información y actuación frente a las pacientes en distintos ámbitos.

Si la información y su interpretación resulta a veces compleja para los mismos profesionales, adquiere todavía mayor dificultad el proceso de transmitir dicha información, de modo racional y comprensible, a las pacientes o madres de adolescentes, sin olvidar que el virus que se intenta neutralizar va ligado al proceso de la actividad y transmisión sexual, realidad cambiante y de diversa percepción individual.

Puede especularse, no sin razón, que en ámbitos de actuación no especializados, como los de atención primaria, tales necesidades de información serían aún más evidentes.

No debe olvidarse que al tratar estrategias en problemas de salud pública, y el cáncer de cérvix es uno de ellos, la actuación de la administración sanitaria, debidamente asesorada, debe asumir su responsabilidad jugando un papel esencial, tanto en la información como en la implementación y desarrollo adecuados de las estrategias poblacionales seleccionadas, para la aplicación de métodos que, aun de probada eficacia, plantean siempre razonamientos de coste-efectividad, es decir, eficiencia.

Estos comentarios editoriales, como introducción al trabajo que se presenta, no tienen más objeto que el de señalar la oportunidad de su publicación en POG dado que los autores realizan una detallada revisión de evidencias que se han ido añadiendo a las que en su momento generaron las recomendaciones y propuestas iniciales para los programas de aplicación sistemática. Se analizan aspectos clínicamente relevantes sobre la infección por VPH y el riesgo de cáncer de cérvix a lo largo de la vida, y de modo particular la eficacia de las vacunas en relación con la edad o tras el tratamiento de lesiones cervicales. Finalmente se presentan recomendaciones, como guía en la práctica clínica, sobre la vacunación en mujeres fuera de los programas establecidos de vacunación sistemática, con y sin infección o lesión cervical.

Sin duda, la información proporcionada en las páginas que siguen va a cubrir el objetivo deseado. Es previsible y deseable que muchas de las cuestiones, para las cuales no hay todavía una respuesta definitiva para establecer recomendaciones en la práctica clínica, irán apareciendo en la medida en que se consoliden nuevas evidencias.

## Bibliografía

1. Farnsworth A. Cervical screening in the era of HPV vaccination. *Cytopathology*. 2010;21:211-12.