

3. Control del riesgo y detección precoz del cáncer en Colombia

Análisis de costo-efectividad de Letrozol vs. Tamoxifeno como terapia hormonal adyuvante inicial en mujeres posmenopáusicas con cáncer de mama temprano para Colombia

Autores: Gamboa Ó., Chicaíza L., García M., García Ó.

Grupo o dependencia: Subdirección General de Investigaciones, Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención, del Instituto Nacional de Cancerología

Correo electrónico: ogamboa@cancer.gov.co

Introducción: El tamoxifeno ha sido el tratamiento estándar de hormonoterapia adyuvante para pacientes con cáncer de mama en Colombia, y en estudios clínicos ha demostrado ser eficaz en la disminución de la recurrencia y de la mortalidad de mujeres con cáncer de mama receptor hormonal positivo. En la actualidad, los inhibidores de la aromatasa se presentan como tratamientos alternativos al tamoxifeno, con una mejoría demostrada en la supervivencia libre de enfermedad, pero no en la supervivencia global. Los análisis efectuados en países de renta alta consideran que el letrozol es más costo-efectivo que el tamoxifeno. Teniendo en cuenta el efecto de los precios relativos, el artículo busca evaluar si el cambio también resulta costo-efectivo para un país en desarrollo, como Colombia.

Objetivo: Estimar la razón de costo-efectividad para Colombia del letrozol vs. el tamoxifeno como terapia inicial por cinco años en mujeres posmenopáusicas con cáncer de mama temprano receptor hormonal positivo.

Métodos: Se utilizó un Modelo de Markov para describir la historia natural de la enfermedad con las alternativas evaluadas. La unidad de efectividad fue el tiempo libre de enfermedad. Las probabilidades de transición de la enfermedad y de los efectos adversos de las alternativas se extrajeron de la literatura. Las unidades de costo fueron pesos colombianos. Se utilizó la mediana de costos de tratamiento para el sistema de salud de Colombia a precios de 2007. Se hizo análisis de sensibilidad de una sola vía sobre variables de costo.

Resultados: Comparado con el tamoxifeno, la terapia con letrozol genera un tiempo adicional libre de recaída de 0,45 años; cada año libre de recaída obtenido de esta forma cuesta \$58'128.304 y \$79'355.466, sin tasa de descuento y con una tasa de descuento del 3%, respectivamente. En el escenario de efectos mantenidos, cada año libre de recaída cuesta \$26'353.623 y \$40'083.808, con y sin descuento, respectivamente.

Conclusiones: Cambiar de tamoxifeno a letrozol genera un costo por año libre de recaída superior al PIB *per cápita* de Colombia, que para el año 2007 fue de \$7'521.363. A los precios actuales, la mejor estrategia para Colombia, en términos de costo-efectividad, es continuar con el uso del tamoxifeno por cinco años.

Factores asociados al no uso de tamizaje para cáncer de próstata en hombres de 40 o más años de los barrios La Paz, La Manga y El Pueblo, del suroccidente de Barranquilla, durante el primer semestre de 2009

Autores: Navarro E., Lechuga J. A., Menoyo G. D., Navarro D. C., Ruiz L. M., Serpa A. M.

Grupo o dependencia: Grupo UNI Barranquilla, de la Universidad del Norte

Correo electrónico: enavarro@uninorte.edu.co

Introducción: El cáncer de próstata es el tumor maligno más frecuente en el sexo masculino y ocupa el segundo lugar de muertes por cáncer entre los hombres. En la prevención secundaria de la enfermedad el diagnóstico precoz con el examen digital rectal y el antígeno prostático específico se constituyen en la principal estrategia para ofrecer a la población.

Objetivo: Determinar la prevalencia y factores asociados a no usar el tamizaje para cáncer de próstata en hombres de 40 o más años en el suroccidente de Barranquilla, durante el primer semestre del año 2009.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal, con análisis de casos y controles. Para la recolección de los datos del estudio se utilizó una encuesta en una muestra aleatoria de 500 sujetos, en 3 barrios. La tabulación de la información se hizo en el programa Excel, de Microsoft Office, versión 2007, y el análisis, con el programa Epi Info (TM) 3.4.3. Para el análisis descriptivo se utilizaron porcentajes como medidas; y para el análisis de tipo casos (hombres sin antecedente de tamizaje para CaP) y controles (hombres con antecedente de tamizaje para CaP), se calcularon la razón de prevalencias (OR), el intervalo de confianza al 95%, χ^2 y la probabilidad.

Resultados: El 74,8% de los sujetos no tenía antecedentes de tamizaje para CaP; y de los que sí tenían el antecedente, el 36,5% sólo se había realizado el antígeno prostático específico; el 29,4%, el examen digital rectal, y el 34,1%, ambas pruebas. Los sujetos sin información sobre el cáncer de próstata tuvieron riesgo de 2,32 (IC 95%: 1,38-4,0) de no tener antecedente de tamizaje para tal enfermedad, y en los sujetos que no recibieron información sobre tamizaje para la enfermedad el riesgo es de 3,41 (IC 95% 2,07-5,8). Mientras tanto, el riesgo de no haberse tamizado para cáncer de próstata de los sujetos que consideraban que el tamizaje no tenía ningún beneficio fue de 5,0 (IC 95% 1,37-31,6). En quienes no tienen afiliación a la seguridad social en salud el riesgo fue de 1,93 (IC 95% 1,19-3,21), comparado con los afiliados a EPS contributivas.

Conclusiones: Aproximadamente sólo uno de cada cuatro hombres estudiados se ha realizado tamizaje para cáncer de próstata; como factores asociados a no realizarse la prueba se encontraron: no estar afiliados a servicios de salud, la ausencia de información sobre la enfermedad y la importancia concedida al tamizaje. Por lo anterior, el desarrollo de programas de salud pública en el diagnóstico precoz del CaP debe tener en cuenta la compleja interrelación de las variables, y hacer énfasis en los aspectos de educación hacia la comunidad, tanto en el plano institucional como en el de los medios de comunicación.

Conocimientos y aceptabilidad de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) entre médicos generales, ginecólogos y pediatras en Colombia

Autores: Piñeros M., Cortés C., Trujillo L. M., Wiesner C.

Grupo o dependencia: Grupo Área Salud Pública, del Instituto Nacional de Cancerología

Correo electrónico: mpineros@cancer.gov.co

Introducción: Las vacunas profilácticas contra el VPH recientemente aprobadas están disponibles en muchos países, principalmente en el sector privado, donde el conocimiento, las actitudes y la disposición de los médicos hacia la vacuna se convierten en elementos cruciales que determinan su aceptación.

Objetivo: Explorar los conocimientos de médicos generales, ginecólogos y pediatras sobre el VPH y la vacuna; explorar las actitudes y la disposición desde su práctica, en relación con la inmunización contra VPH.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio exploratorio con metodología cualitativa en cuatro regiones de Colombia (Bogotá, Arauca, Manizales y Cartagena). Se desarrollaron grupos focales, a los que se invitó a médicos generales, ginecólogos y pediatras. Se exploraron los conocimientos generales, la actitud hacia la vacuna contra el VPH, la disposición personal y la percepción en

relación con la introducción. Todas las sesiones se grabaron, y posteriormente se transcribieron. Se realizó análisis de contenido siguiendo las etapas de lectura abierta, codificación, análisis estructural e interpretación crítica.

Resultados: Los médicos generales tenían bajos conocimientos del VPH y de la vacuna, mientras que los ginecólogos y los pediatras mostraron buenos conocimientos al respecto. Muchos de los médicos expresaron el reconocimiento de una oportunidad de negocio en esta vacuna, y así la ofrecen en su práctica privada; según manifestaron también, la información que han recibido sobre las vacunas ha generado alguna confusión en el gremio. En dos regiones manifestaron escepticismo sobre la vacuna, por la ausencia de protección total y por la dificultad de llegar a la población más necesitada. Los médicos generales de una región la vieron como una gran oportunidad para el control de las verrugas genitales.

Conclusiones: A pesar de que los médicos especialistas mostraron buenos conocimientos sobre la vacuna contra el VPH, hay confusión en relación con las distintas vacunas que se ofrecen en el mercado y con algunos aspectos específicos. Debe brindarse amplia capacitación y educación a los médicos, particularmente, a los médicos generales, en relación con el VPH, la vacuna y la necesidad de continuar tamizando. Sobre este tema se requieren recomendaciones e indicaciones claras por parte del Ministerio de la Protección Social.

Evaluación de ADN libre en plasma como marcador molecular en pacientes con lesiones intraepiteliales de cuello uterino en la población bogotana

Autores: González M. J., García A., Castillo M., Amaya J., Briceño I., Aristizábal F.

Grupo o dependencia: Grupo de Farmacogenética del cáncer, de la Universidad Nacional

Correo electrónico: mary.nightly987@gmail.com

Introducción: La concentración de ADN libre en plasma ha sido investigada como un biomarcador tumoral en diferentes tipos de cáncer. Sin embargo, a la fecha son pocos los estudios que evalúan la concentración de ADN libre en pacientes con cáncer cervical y no hay estudios en pacientes con lesiones precancerosas cervicales.

Objetivo: Evaluar la concentración de ADN libre en plasma como marcador molecular de lesiones preneoplásicas de cuello uterino.

Métodos: Se cuantificó el ADN libre en plasma de 147 pacientes que presentaban algún tipo de lesión intraepitelial de cuello uterino, confirmado por biopsia en diferentes instituciones de la ciudad de Bogotá. El método usado fue PCR en tiempo real, con secuencias ALU, con las cuales aumentó la sensibilidad de la prueba, y con ello se eliminó la posibilidad de pérdida de ADN.

Resultados: La concentración de ADN libre en plasma de pacientes con lesiones precancerosas fue $0,593 \pm 2,632$ ng/ μ l (media \pm DS); en pacientes con NICI fue de $0,620 \pm 2,264$ ng/ μ l; en pacientes con NICII fue de $0,264 \pm 0,438$ ng/ μ l; en pacientes con NICIII fue de $0,119 \pm 0,165$ ng/ μ l; en pacientes con resultado negativo por biopsia fue de $0,919 \pm 3,924$ ng/ μ l.

Conclusiones: Los resultados demostraron que la concentración absoluta de ADN libre en plasma no tiene un valor predictivo para diferenciar los tipos de lesión preneoplásica de cuello uterino, puesto que no se encontraron diferencias significativas en la concentración de ADN libre en plasma de las diferentes etapas progresivas de cáncer de cuello uterino ($p; 0,57$, $g; 3$ alfa $0,05$). Se ha reportado que la concentración de ADN libre en plasma es un buen marcador molecular en cáncer, pues se la ha visto incrementada en esta patología, comparada con voluntarios sanos. Por tal razón, se sugiere comparar la concentración de ADN libre en plasma de pacientes con lesiones precancerosas con la concentración de ADN libre en plasma de pacientes con cáncer *in-situ* o invasivo de cuello uterino y voluntarios sanos, con el fin de determinar si existen diferencias significativas, y así poder hacer uso de la concentración de ADN libre como un marcador molecular para detectar lesiones precancerosas.

Consumo de alimentos con alto contenido de vitamina A e infección por virus del papiloma humano (VPH) prevalente en una cohorte de mujeres colombianas con citología normal

Autores: Rojas M. P., Hernández G. A., Ronderos M., Muñoz N.

Grupo o dependencia: Investigación Epidemiológica del Cáncer, del Instituto Nacional de Cancerología

Correo electrónico: tmartinez@cancer.gov.co

Introducción: El efecto de los nutrientes estudiados en la dieta o en sangre, como la vitamina A, sobre la prevención de la infección por VPH es controversial.

Objetivo: Abordar la asociación entre la frecuencia de consumo de alimentos fuente de vitamina A, retinoides y carotenoides, y la prevalencia de infección por *Papillomavirus humano*, o virus del papiloma humano (VPH).

Métodos: Se realizó un estudio de tipo corte transversal, con diseño de casos y controles. Al ingreso a la cohorte, 1.705 mujeres con citología normal y con estudios de DNA-VPH respondieron una encuesta que incluyó un cuestionario de frecuencia de consumo (CFC) de alimentos seleccionados por su contenido de vitamina A. Se incluyó el análisis de la frecuencia de consumo de hígados de forma individual y agrupada en cuatro categorías, y el de vegetales y frutas por categorías semanales. Se utilizaron análisis de regresión logística multivariado y estratificados.

Resultados: El consumo máximo de hígados de res o de pollo de 1 a 3 veces por mes se asoció negativamente a la infección por VPH de riesgo alto (OR=0,56; IC 95% 0,35-0,88), al igual que el consumo de hígado de pollo de 1 a 3 veces por mes (OR=0,56; IC 95% 0,35-0,89). Estas asociaciones fueron discriminatorias según el grupo de edad, el estrato social, el consumo de cigarrillo y el uso de anticonceptivos orales. Ni las verduras ni las frutas mostraron asociación alguna con la infección por VPH de riesgo alto.

Conclusiones: Los hígados de res y pollo son alimentos con alto contenido de vitamina A que pueden afectar la susceptibilidad a la infección por VPH; específicamente, por virus de riesgo alto.

Comportamiento de lesiones indeterminadas e intraepiteliales escamosas en usuarias de la ESE Metrosalud, Medellín, 2008

Autores: Tamayo L. S., Henao L., Guevara E.

Grupo o dependencia: Citología Ginecológica y Prevención del Cáncer Cervicouterino, de la Universidad de Antioquia

Correo electrónico: ltamayo@catios.udea.edu.co

Introducción: El cáncer de cuello uterino sigue siendo un problema de salud pública que afecta a las mujeres en edad reproductiva y productiva. La importancia de caracterizar el comportamiento de lesiones indeterminadas (AS-CUS, ACG-NOS) y las lesiones intraepiteliales escamosas (LIE) de bajo y alto grado radica en poseer información oportuna y confiable para la toma de decisiones en prevención primaria y secundaria y en evitar que evolucionen a cáncer.

Objetivo: Caracterizar el comportamiento de lesiones indeterminadas e intraepiteliales, detectadas por citología en usuarias de la demanda espontánea e inducida del Régimen Subsidiado, y vinculadas al Sistema de Seguridad Social, en la ESE Metrosalud de Medellín, en el año 2008.

Método: Estudio descriptivo transversal. Se estudió a 6.8474 usuarias: 84,3% del subsidiado y 15,7% vinculadas, que se realizaron citología en las 10 UPSS de la Red de Metrosalud, conformada por 10 unidades hospitalarias, 38 centros y 4 puestos de salud, y del Programa Presupuesto Participativo. La toma de citología la hizo personal auxiliar de la unidad de salud, estandarizado a través de talleres impartidos por el Laboratorio de Citología de la Escuela de Microbiología de la Universidad de Antioquia, el cual cumple con los estándares de calidad en la toma, proceso, lectura e interpretación de la citología por el sistema Bethesda.

El análisis estadístico y epidemiológico incluyó variables sociodemográficas, antecedentes sexuales, ginecológicos y resultado citológico, entre otras, y se realizó en el programa SPSS versión 16.

Resultados: Edad promedio, 37 años (DS 14,2; rango 12-92). La prevalencia global de lesiones fluctuó entre 20 y 55 por mil mujeres; el grupo de 20-29 años fue el de mayor riesgo, seguido por el de las menores de 20 años; el riesgo disminuye al aumentar la edad. Los AS-CUS representaron

el 48,5% del total de las lesiones; las LIE de bajo grado, el 28,8%; las ACG-NOS, el 11,1%; las LIE de alto grado, el 8,0%, y las mixtas, el 3,6%. Las mujeres procedentes de las UPSS ubicadas en zonas de estratos 1, 2 y 3 registraron el mayor riesgo.

Conclusiones: Se resalta la alta prevalencia de AS-CUS y LIE de bajo grado en menores de 20 años, indicador indirecto de exposición de las jóvenes a factores negativos de comportamiento sexual, infección por VPH y baja demanda de tamizaje.