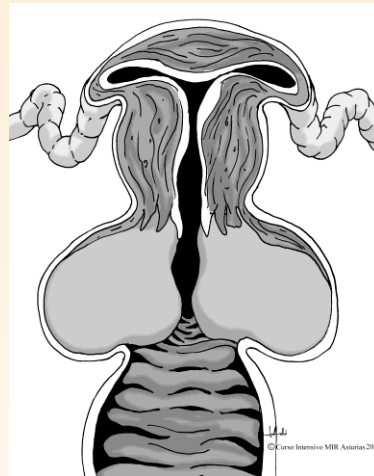
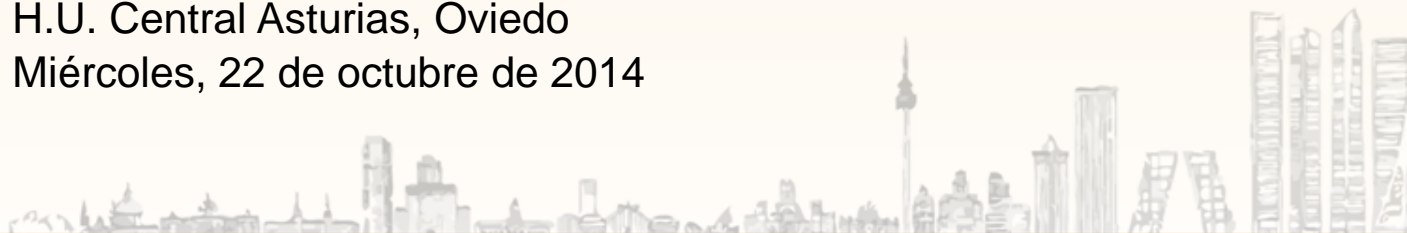


EDUCACIONAL: PREVENCIÓN. Cáncer de cérvix



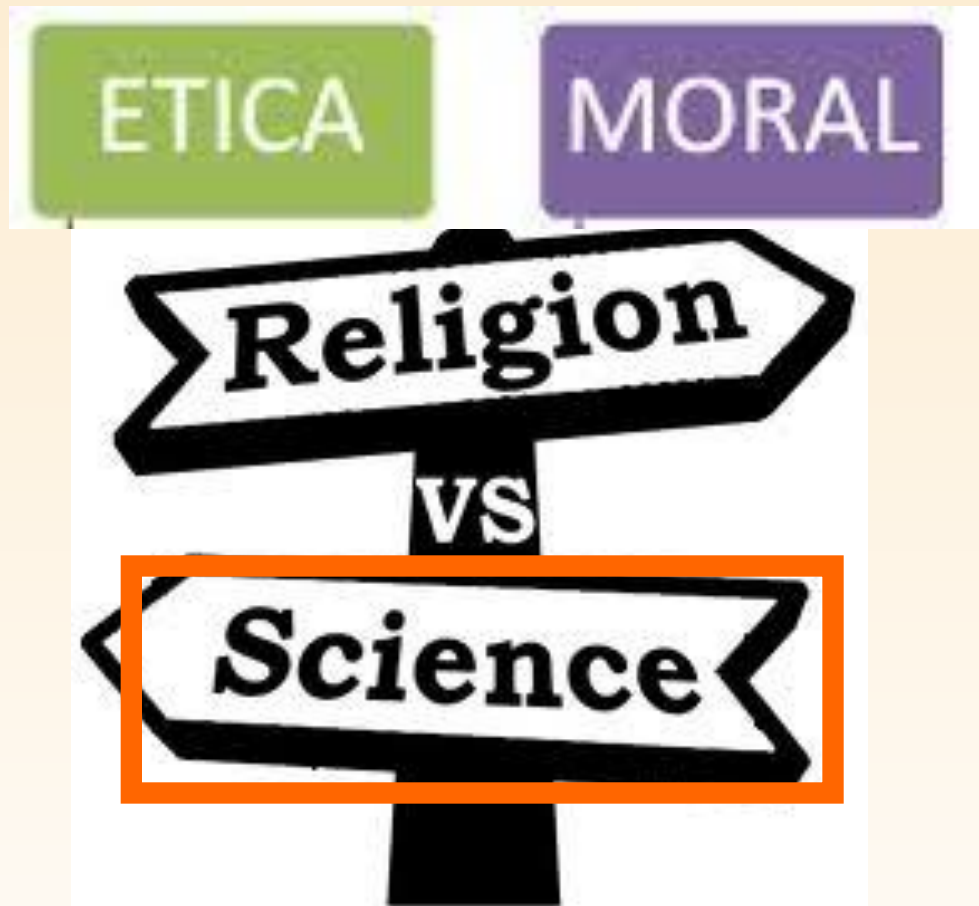
Dra Paula Jiménez Fonseca
Servicio de Oncología Médica
H.U. Central Asturias, Oviedo
Miércoles, 22 de octubre de 2014



PREVENCIÓN: Cáncer de cérvix



PREVENCIÓN: Cáncer de cérvix



Índice

1. ¿Cuál es su impacto?
2. ¿Qué lo causa?
3. ¿Cómo se previene?
4. Conclusiones



Índice

1. ¿Cuál es su impacto?
2. ¿Qué lo causa?
3. ¿Cómo se previene?
4. Conclusiones



1. ¿Cuál es su impacto?

INCIDENCIA

- Mundo
- España
- Relativa a otros tumores
- Relativa a su agresividad



1.1. Impacto: Incidencia Mundial

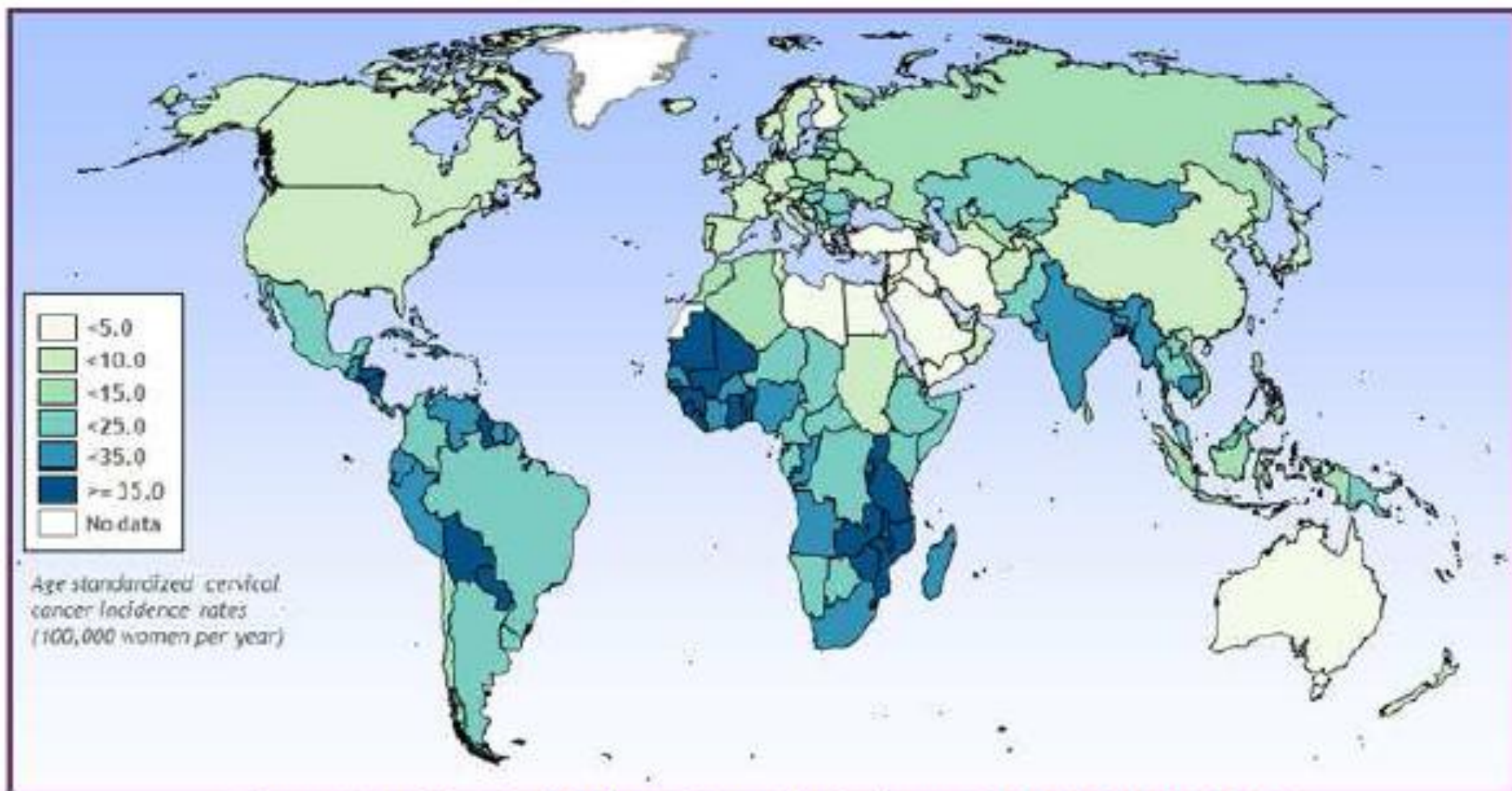
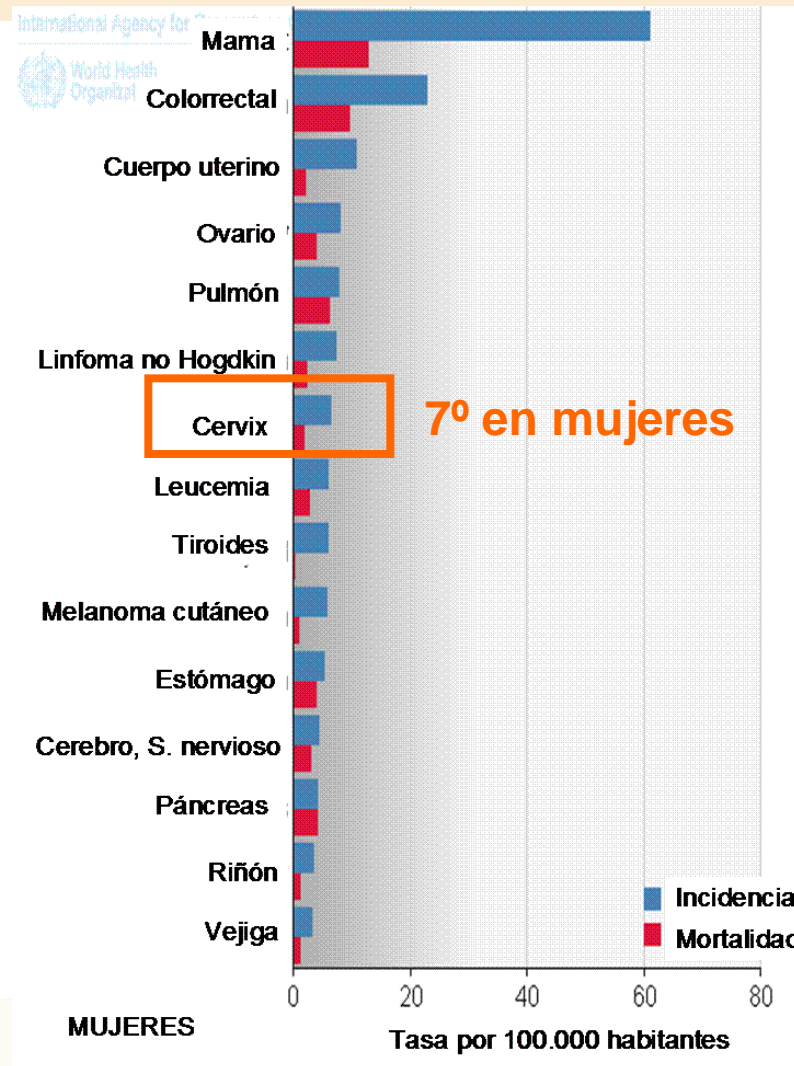
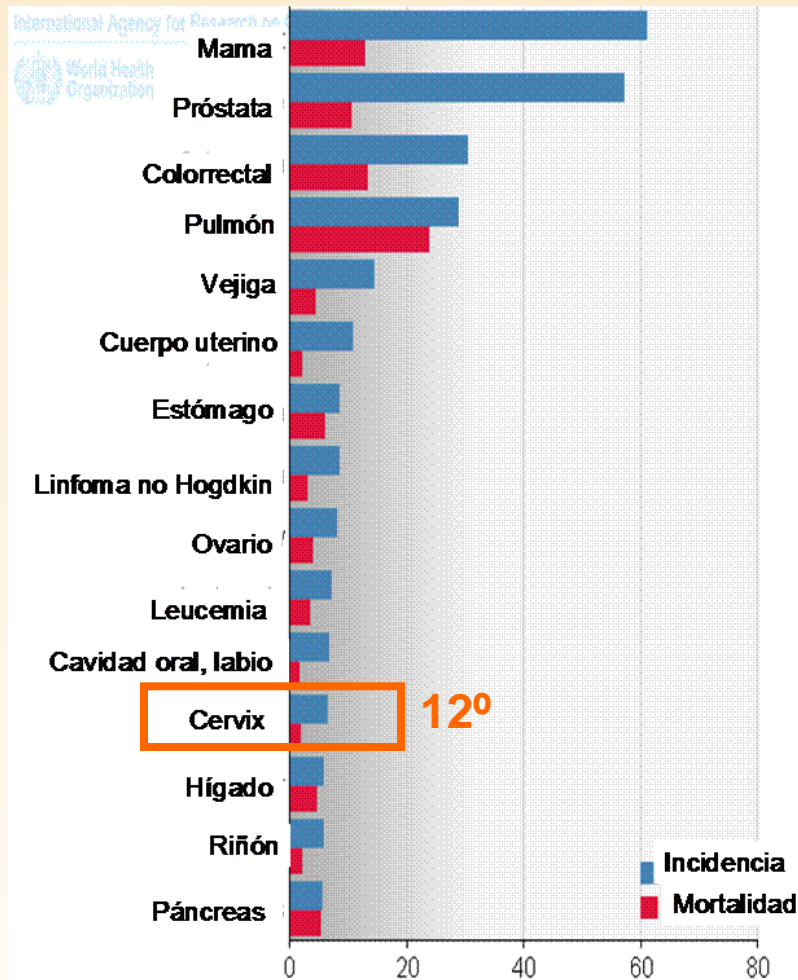


Figura 1. Incidencia del cáncer de cuello de útero: GLOBOCAN 2008 IARC

1.2. Impacto: Incidencia en España



1.3. Impacto: Incidencia/coste en España

España: entre los países con menor incidencia y mortalidad de Europa

Coste: unos 125 millones de euros anuales

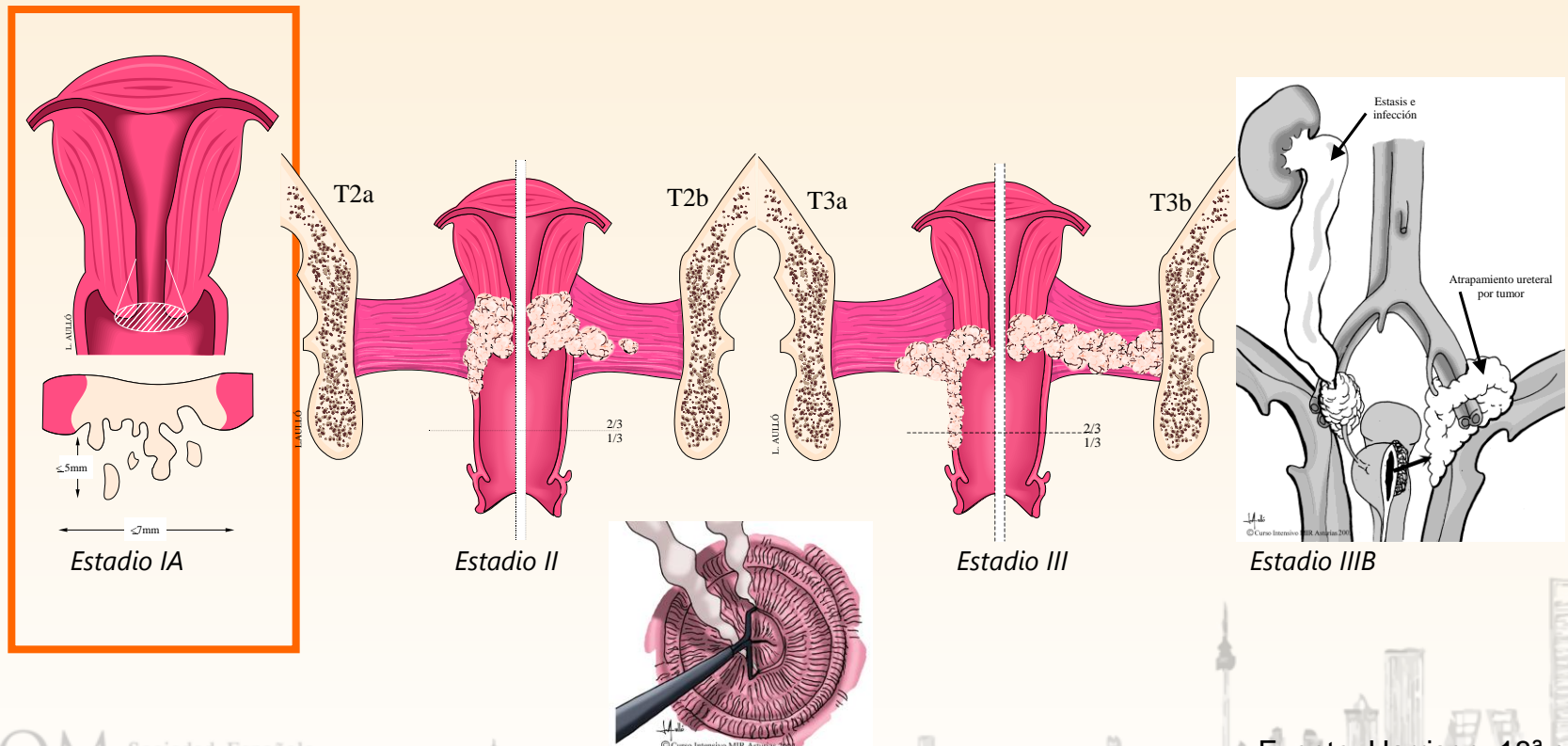
INCIDENCIA	Orden	Casos x 10⁵	Muertes x 10⁵	% Mortalidad
MUNDO	7 ^o (2 ^o mujeres)	15.3	7.8	49%
ESPAÑA	12^o (7^o mujeres)	6.3	1.9	30%
España: mama	1 ^o	61	12.9	7%
Mundo/España		x 2.4	x 4.1	x 1.6

1.4. Impacto: Diagnóstico precoz

Mundo: 1º causa muerte por cáncer en mujeres hasta años 90.

Frotis de Papanicolao: reducción 50% mortalidad.

Más del 75% se diagnostican en estadio inicial, 45% *insitu*.



Índice

1. ¿Cuál es su impacto?

2. ¿Qué lo causa?

3. ¿Cómo se previene?

4. Conclusiones



2. ¿Qué lo causa?

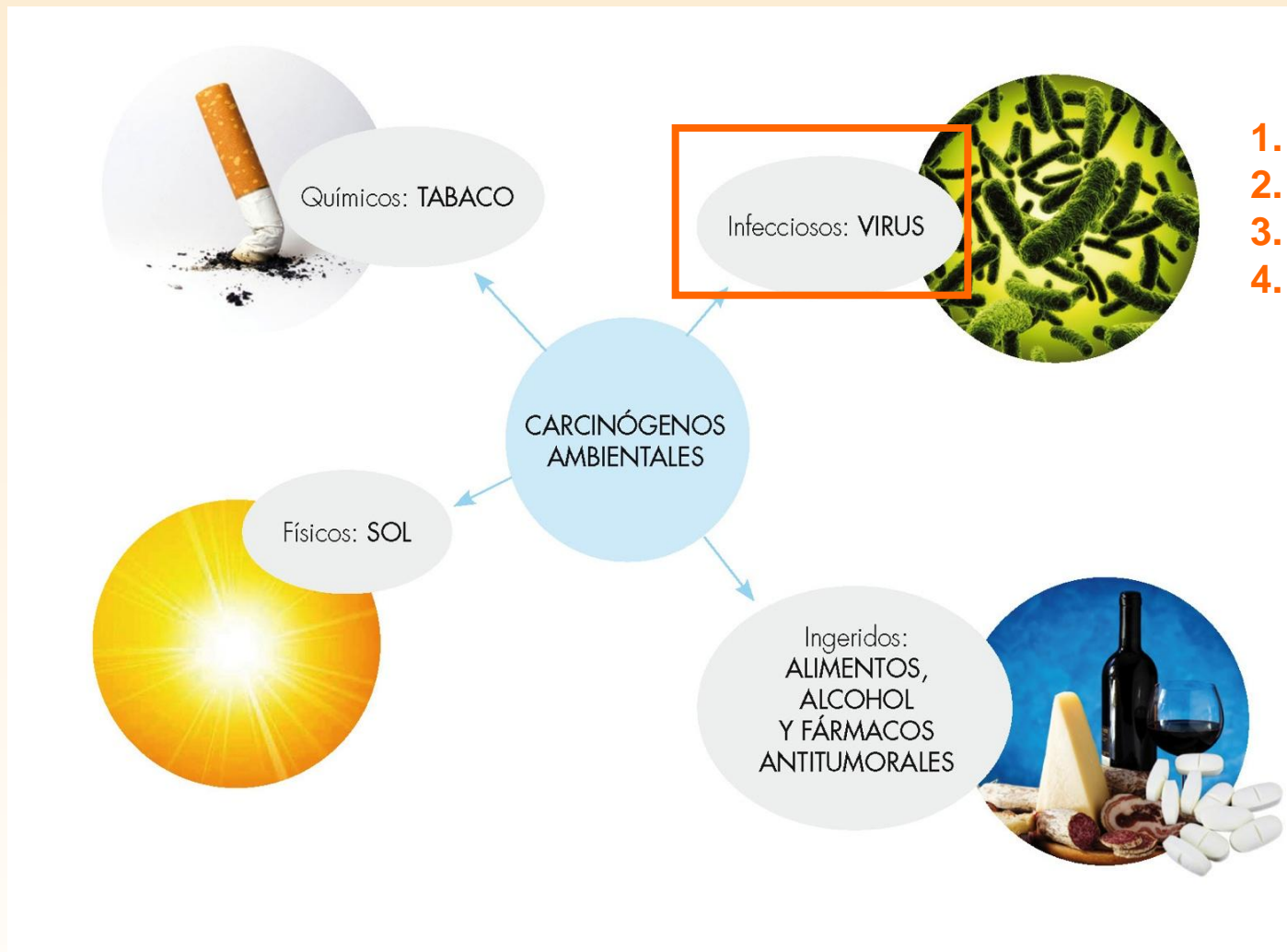
Factor etiológico principal

Factores favorecedores

- Principales agentes causantes de cáncer
- Comparación con etiología de otros cánceres ginecológicos



2.1. Etiología: del cáncer



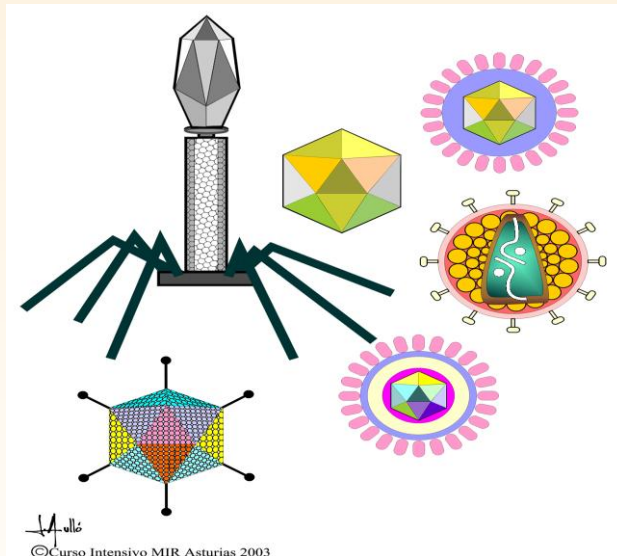
1. VPH
2. VHS 8
3. VHB, VHC
4. VEB

2.2. Etiología del cáncer de cérvix: Virus Papiloma Humano (VPH)

Enfermedad de transmisión sexual.

Infección por virus papiloma condición indispensable, no suficiente.

PAPILOMA + COFACTORES = CÁNCER CÉRVIX



Edad: 15-20 años

Tipo y carga viral

Persistencia infección

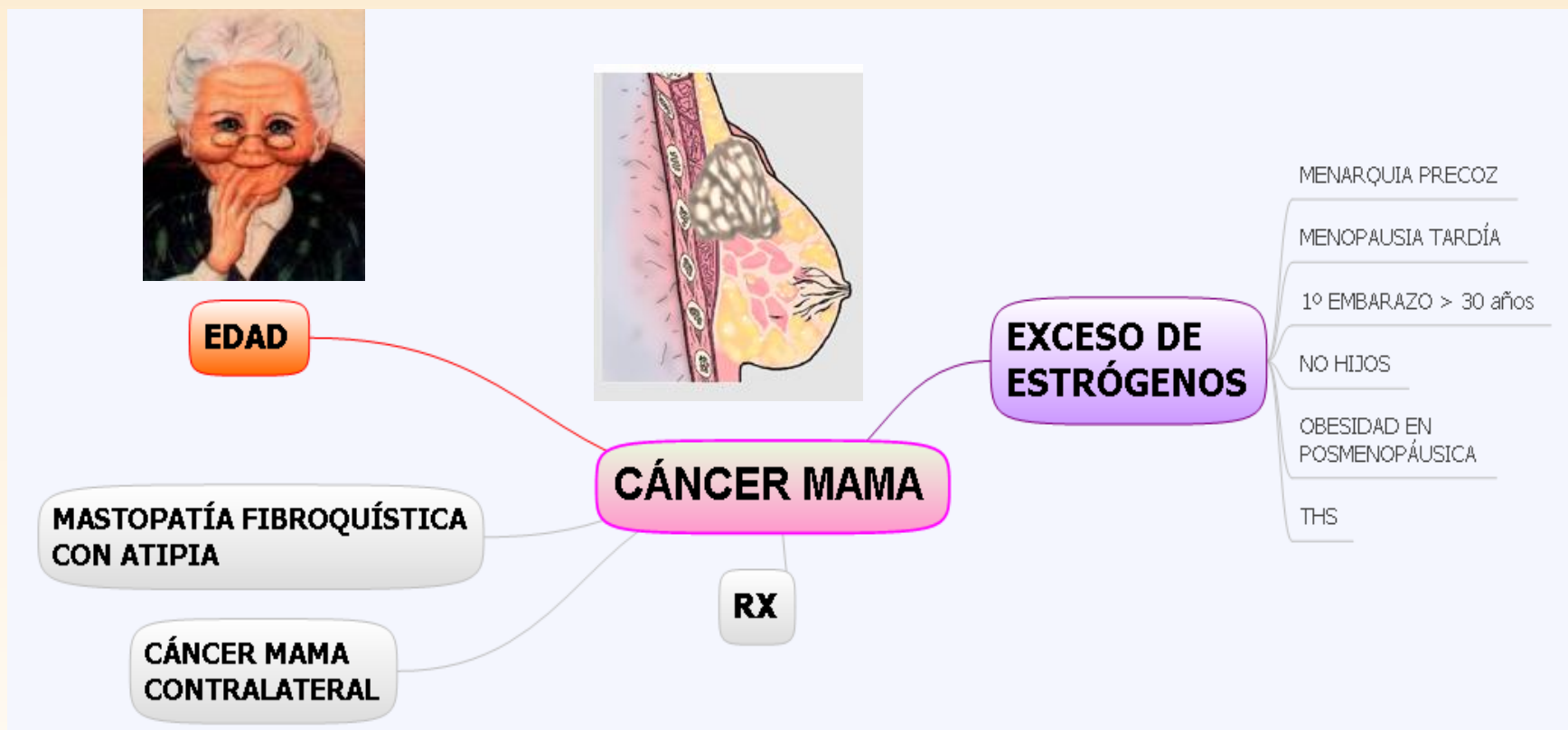
2.3. Etiología: **Decálogo**

INFECCIÓN
+
CONDUCTA SEXUAL

1. **VIRUS PAPILOMA.**
2. **Pareja promiscua.**
3. **Múltiples parejas sexuales.**
4. Inicio temprano de **relaciones sexuales.**
5. **Tabaco.**
6. Múltiples **embarazos** de distintas parejas.
7. **Coinfección** por: Chlamidia, VHS, VIH.
8. Uso prolongado de **anticonceptivos** (no preservativo).
9. **Grupo socioeconómico** bajo.
10. **Inmunodepresión:** trasplante, fármacos, VIH.



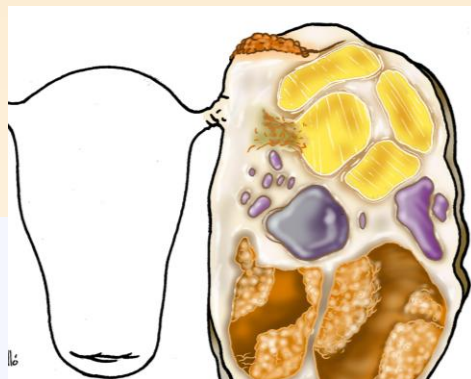
2.4. Etiología: Cáncer mama



2.4. Etiología: Cáncer endometrio



2.4. Etiología: **Cáncer ovario**



~~AntiConceptivos Orales
Anti Cáncer Ovario~~



CÁNCER OVARIO

**TEORÍA DE LA
OVULACIÓN
INCESANTE**

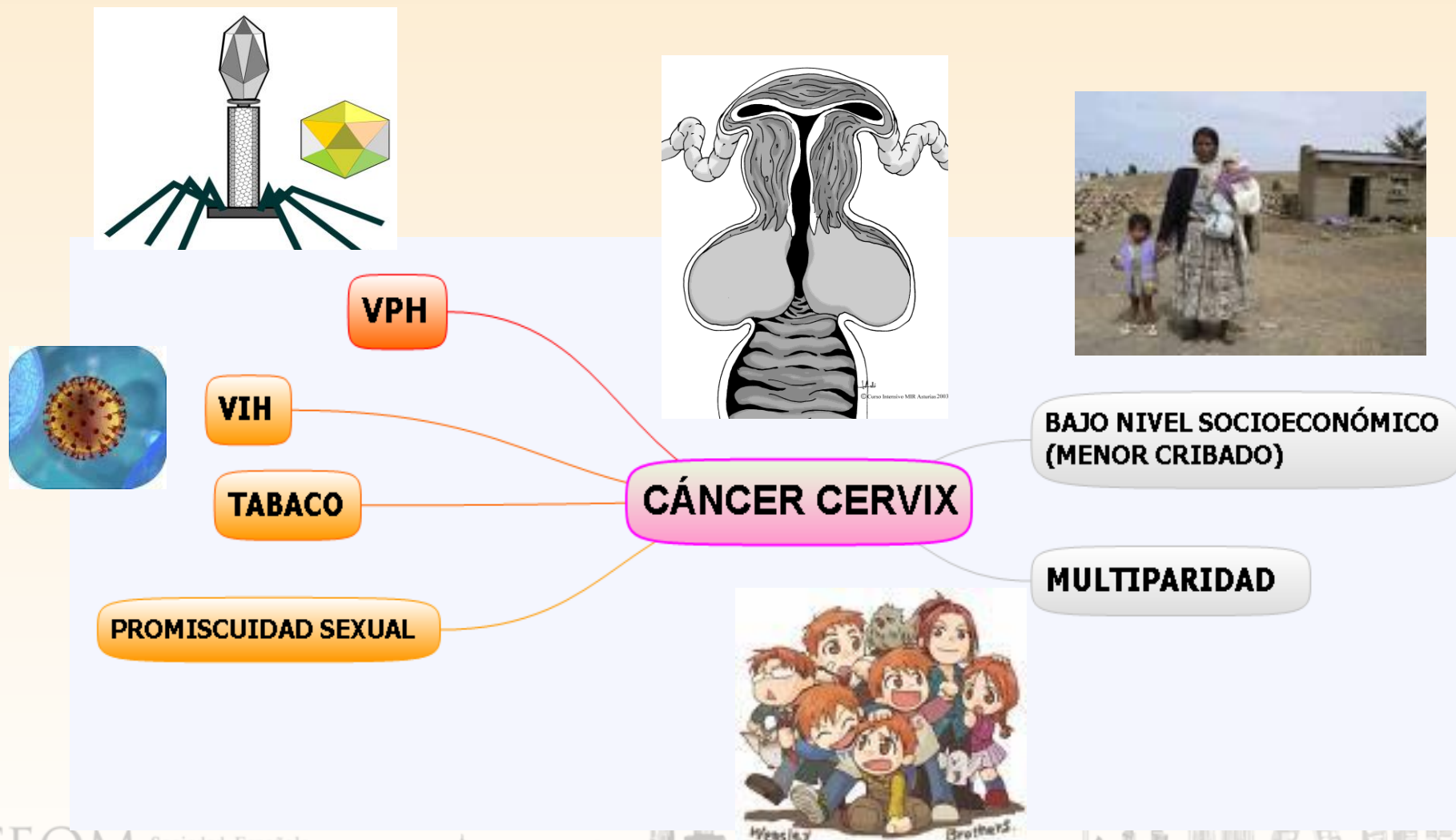
MENARQUIA PRECOZ

MENOPAUSIA TARDÍA

NULIPARIDAD



2.4. Etiología: **Cáncer cérvix**



Índice

1. ¿Cuál es su impacto?
2. ¿Qué lo causa?
3. ¿Cómo se previene?
4. Conclusiones



Índice

3. ¿Cómo se previene?

Prevención primaria: VACUNA

Prevención secundaria: CITOLOGÍA,
PAPANICOLAO



3.1. Prevención secundaria: Código europeo de lucha contra el cáncer

Se pueden mejorar muchos aspectos de la salud general y se pueden evitar muchas muertes por cáncer si se adoptan estilos de vida más saludables

- 1 No fume; si usted fuma, deje de hacerlo. Si no puede dejar de fumar, no fume en presencia de no fumadores.
- 2 Evite el sobre peso y la obesidad.
- 3 Realice alguna actividad física enérgica cada día.
- 4 Coma frutas y vegetales variados y a diario: coma al menos 5 porciones cada día. Limite su ingesta de alimentos ricos en grasas animales.
- 5 Si bebe alcohol, bien sea cerveza, vino o bebidas de mayor graduación (licores), modere su consumo a dos bebidas por día si usted es un hombre y a una por día si es una mujer.
- 6 Tenga cuidado con el sol: evite exposiciones excesivas. Es especialmente importante proteger a niños y adolescentes. Aquellos individuos con tendencia a quemarse al sol, deben tomar medidas activas para protegerse durante toda la vida.
- 7 Cumpla estrictamente las regulaciones encaminadas a prevenir exposiciones ocupacionales y ambientales a sustancias cancerígenas, incluidas las radiaciones ionizantes.

Hay programas de salud pública que pueden prevenir el desarrollo de muchos cánceres o aumentar la probabilidad de curación

- 8 Las mujeres de 25 y más años deben participar en programas de screening de cáncer de cérvix. Estos programas deben cumplir criterios de control de calidad establecidos en las Guías europeas de garantía de calidad en screening de cáncer de cérvix.
- 9 La mujeres de 50 y más años deben participar en programas de screening de cáncer de mama. Estos programas deben cumplir criterios de control de calidad establecidos en las Guías europeas de garantía de calidad en screening mediante mamografía.
- 10 Hombres y mujeres de 50 y más años de edad deben participar en programas de screening de cáncer de colon y recto. Estos programas deben cumplir criterios de control de calidad.
- 11 Participe en los programas de vacunación contra el virus de la hepatitis B.



3.1. Prevención secundaria: Código europeo de lucha contra el cáncer

Se pueden mejorar muchos aspectos de la salud general y se pueden evitar muchas muertes por cáncer si se adoptan estilos de vida más saludables

- 1 No fume; si usted fuma, deje de hacerlo. Si no puede dejar de fumar, no fume en presencia de no fumadores.
- 2 Evite el sobre peso y la obesidad.
- 3 Realice alguna actividad física enérgica cada día.
- 4 Coma frutas y vegetales variados y a diario: coma al menos 5 porciones cada día. Limite su ingesta de alimentos ricos en grasas animales.
- 5 Si bebe alcohol, bien sea cerveza, vino o bebidas de mayor graduación (licores), modere su consumo a dos bebidas por día si usted es un hombre y a una por día si es una mujer.
- 6 Tenga cuidado con el sol: evite exposiciones excesivas. Es especialmente importante proteger a niños y adolescentes. Aquellos individuos con tendencia a quemarse al sol, deben tomar medidas activas para protegerse durante toda la vida.
- 7 Cumpla estrictamente las regulaciones encaminadas a prevenir exposiciones ocupacionales y ambientales a sustancias cancerígenas, incluidas las radiaciones ionizantes.

Hay programas de salud pública que pueden prevenir el desarrollo de muchos cánceres o aumentar la probabilidad de curación

- 8 Las mujeres de 25 y más años deben participar en programas de screening de cáncer de cérvix. Estos programas deben cumplir criterios de control de calidad establecidos en las Guías europeas de garantía de calidad en screening de cáncer de cérvix.
- 9 Las mujeres de 50 y más años deben participar en programas de screening de cáncer de mama. Estos programas deben cumplir criterios de control de calidad establecidos en las Guías europeas de garantía de calidad en screening mediante mamografía.
- 10 Hombres y mujeres de 50 y más años de edad deben participar en programas de screening de cáncer de colon y recto. Estos programas deben cumplir criterios de control de calidad.
- 11 Participe en los programas de vacunación contra el virus de la hepatitis B.



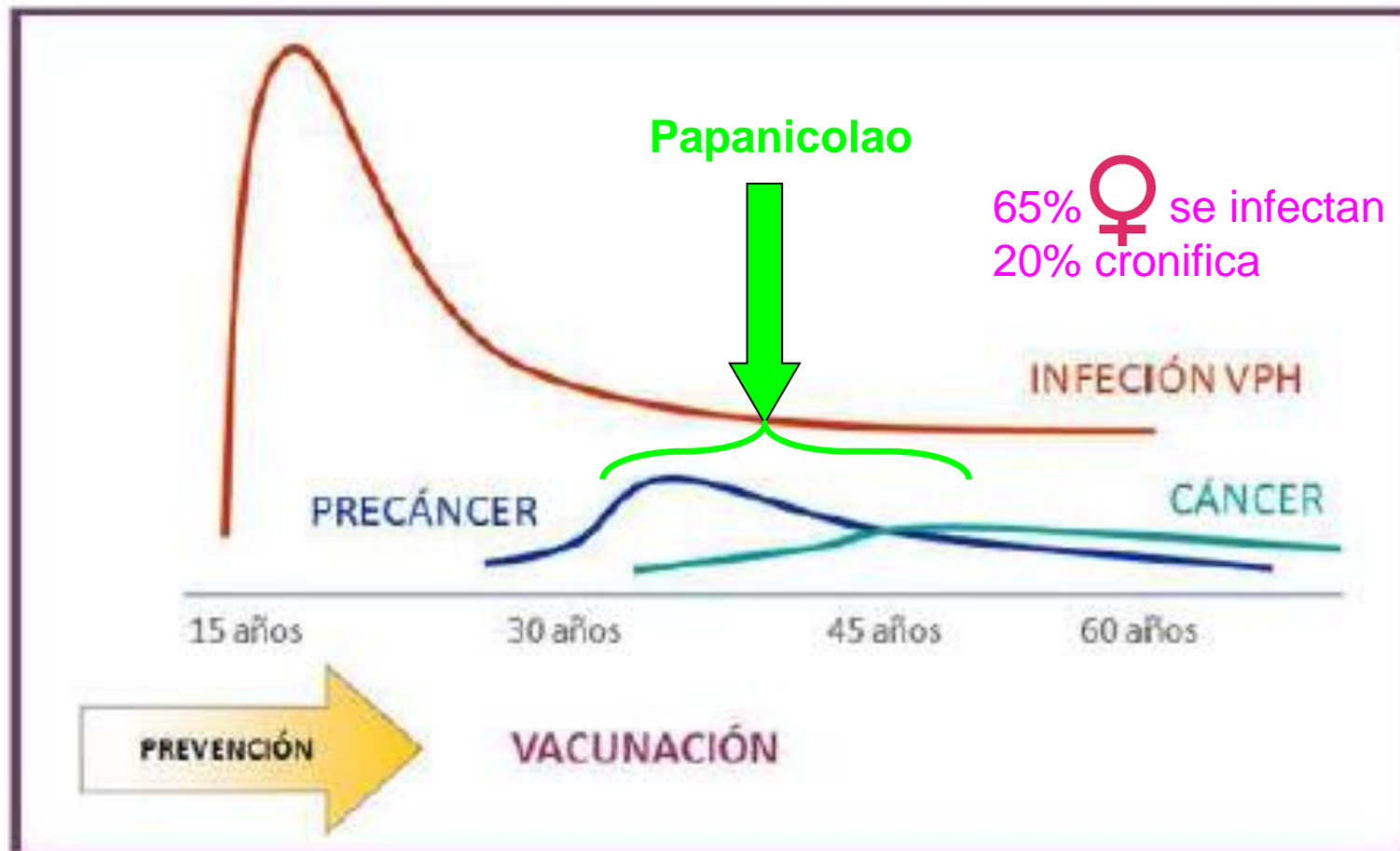
3.1. Prevención secundaria

CANCER	EDAD INICIO	ESTUDIO	PERIODICIDAD
CERVIX	3 años tras 1ª relación sexual o a los 28 años FIN: 65 años	Papanicolau	Cada 3-5 años
MAMA	A los 50 años FIN: 69 años	Mamografía	Cada 1-2 años
		Exploración	Anual
MAMA familiar	A los 25 años o 10 años antes fam + joven afecto	Mamografía. RM jóvenes BRCA+	Anual
COLON sin Hª fam	A los 50 años	SOH	Anual
		Endoscopia	Cada 3-5 años
COLON con Hª familiar	A los 40 años o 10 años antes fam + joven afecto	Colonoscopia	Cada 5 años
PRÓSTATA	A los 55 años	Examen rectal	
		PSA ¿¿??	

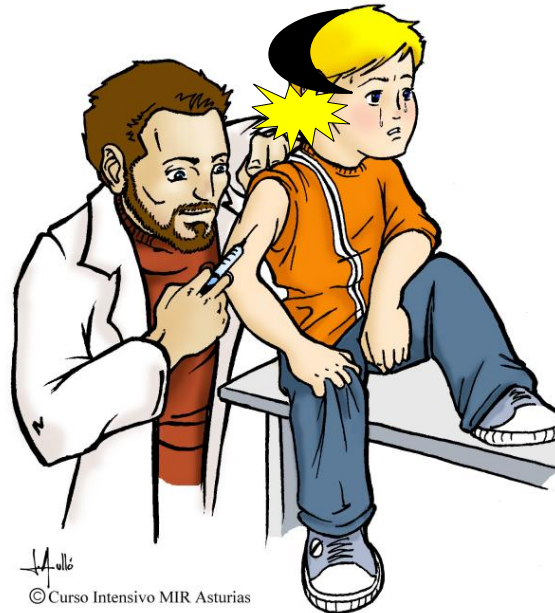
3.1. Prevención secundaria

CANCER	EDAD INICIO	ESTUDIO	PERIODICIDAD
CERVIX	3 años tras 1ª relación sexual o a los 28 años FIN: 65 años	Papanicolau	Cada 3-5 años
MAMA	A los 50 años FIN: 69 años	Mamografía	Cada 1-2 años
		Exploración	Anual
MAMA familiar	A los 25 años o 10 años antes fam + joven afecto	Mamografía. RM jóvenes BRCA+	Anual
COLON sin Hª fam	A los 50 años	SOH	Anual
		Endoscopia	Cada 3-5 años
COLON con Hª familiar	A los 40 años o 10 años antes fam + joven afecto	Colonoscopia	Cada 5 años
PRÓSTATA	A los 55 años	Examen rectal	
		PSA ¿¿??	

3.2. Prevención: historia natural cáncer cérvix



Prevención primaria: Evitar el cáncer Evitar la infección viral **VACUNACIÓN**



3.3. Prevención: VACUNA

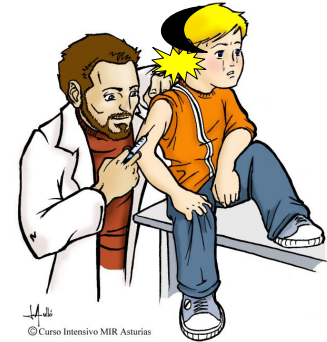
1º datos resultan muy esperanzadores.

Dado el tiempo de latencia hasta el cáncer, esperar mínimo 2-3 décadas para ver su repercusión en nº casos.

2 vacunas: Cevarix® (16 y 18) y Gardasil® (6,11,16 y 18).

Composición: VPH sin material genético en su interior y sin capacidad de infección + adyuvante que favorece y prolonga la respuesta inmunitaria.

Cuando el **sujeto sano** es vacunado, se generan anticuerpos capaces de neutralizar el virus en futuras infecciones.



3.3. Prevención: VACUNA

VACUNA Estudio Fase IV	Bivalente Cevarix PATRICIA 2004	Cuadrivalente Gardasil FUTURE 2002
Tipo virus	16 y 18	6, 11, 16, 18
Pauta	0, 1, 6 meses	0, 2, 6 meses
Administración	Intramuscular	Intramuscular
Protección: INTENSA	Lesiones premalignas, cáncer: cervix, vagina, vulva	+ condilomas acuminados
Seguridad: ALTA	Molestias locales, desmayo, trombo ¿? Neurológicos ¿?	

Muñoz N, et al. Impact of human papillomavirus (HPV)-6/11/16/18 vaccine on all HPV-associated genital diseases in young women. J. Natl Cancer Inst. 102, 325–9 (2010).

Ilehtinen M, et al. Over all efficacy of HPV-16/18 AS04-adjuvant vaccine against grade 3 or greater cervical intraepithelial neoplasia: 4-year end-of-study analysis of the randomized double-blind PATRICIA trial. Lancet Oncol. 13, 89–99 (2012).

Controversias

1. **Baja incidencia, alto coste:**
¿coste/efectividad-oportunidad?
2. **Tiempo de protección:** ¿dosis recuerdo?
3. **Población diana:** edad, sexo, chequeo infección

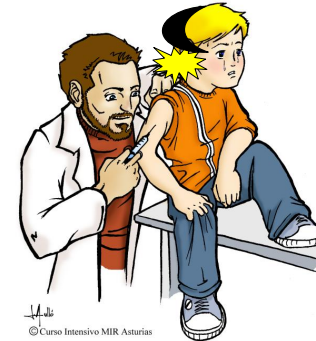


3.3. Prevención: VACUNA, controversias

Período de seguimiento: 60 meses.

¿tiempo de protección?

¿dosis de recuerdo?



Protección frente a: 2-4 tipos de virus, 16 y 18: 70% cánceres cervix

¿protección cruzada frente a otros tipos? 90% cobertura (serotipo 31,33,45)

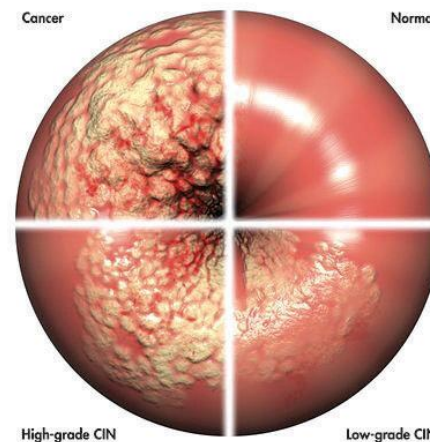
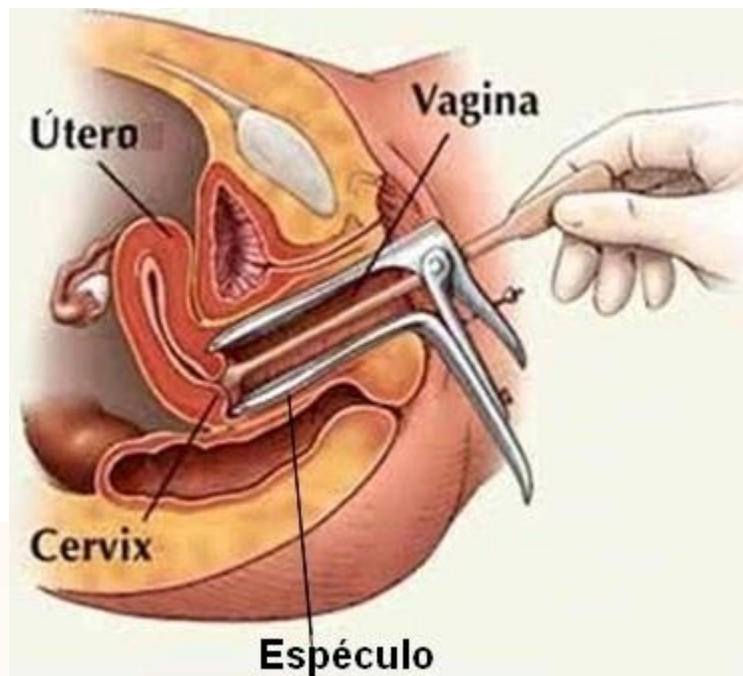
¿cambios de comportamiento del virus?

Edad vacunación: mujeres a partir de los 11 años, antes de inicio de relaciones sexuales y de exposición al virus.

¿vacunación de ambos sexos?

¿ampliación de la edad de vacunación?

Prevención secundaria: Diagnóstico precoz Evitar la diseminación **FROTIS PAPANICOLAO**



3.4. Prevención secundaria: **Citología**

Alta especificidad: 85-100%

Alta sensibilidad para lesiones premalignas: hasta 95%.

Baja sensibilidad: 30-60% de los cánceres no los detecta.

Edad inicio: dentro de 3 años posteriores 1º coito o a partir 25 años.

Peridicidad: tras 2 controles anuales sin alteraciones, y ante ausencia de factores de riesgo, controles cada 3-5 años.

Prueba viral VPH: > sensibilidad < especificidad.

Indicaciones:

- complementario a la citología en casos con lesiones dudosas
- mujeres >30 años de bajo riesgo para distanciar controles citológicos



Conclusiones

1. ¿Qué impacto tiene?

Poco frecuente en España: 12^o, 7^o mujeres.

Baja mortalidad respecto: cáncer pulmón, páncreas, ovario.

2. ¿Qué lo causa?

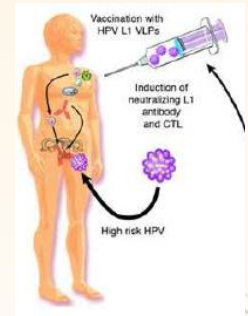
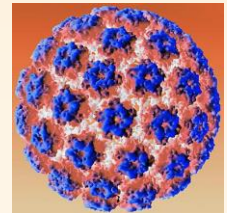
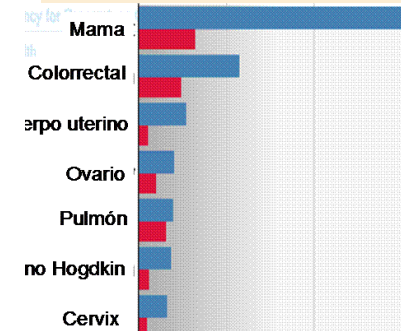
Agente: PAPILOMA.

Favorecen: promiscuidad, tabaco, otras infecciones.

3. ¿Cómo se previene?

Prevención primaria: VACUNA.

Secundaria, diagnóstico precoz: citología bianual desde 25 años.

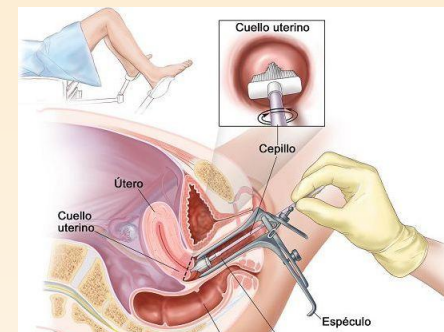


Más vale prevenir que tratar ...





Enfermedad Trasmisión Sexual



**Muchas gracias por
su atención**

