

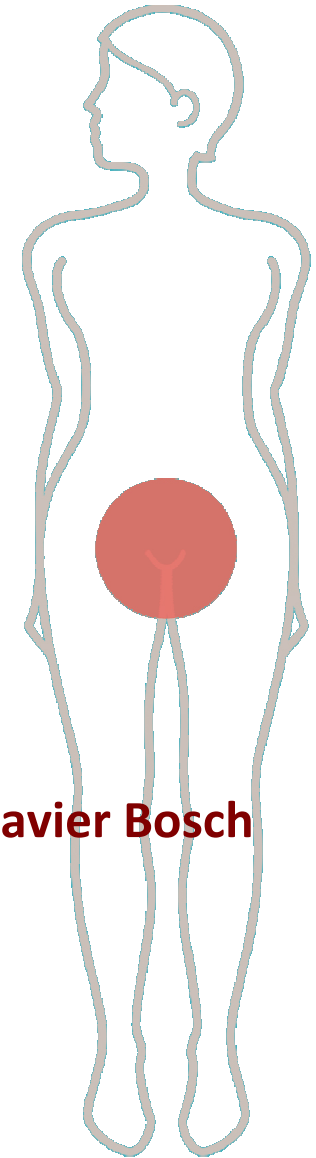
Red de Programas de Cribado de Cáncer Junio 2012

**PREVENCION SECUNDARIA CANCER DE CUELLO UTERINO EN
CATALUÑA 2008-11**

Silvia de Sanjosé

Raquel Ibañez, Esther Roura, Vanesa Rodriguez, Merce Peris, Xavier Bosch

Unitat d'Infeccions i Càncer
Programa de Recerca en Epidemiologia del Càncer
Institut Català d'Oncologia



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**



ICO
Institut Català d'Oncologia

PROTOCOLO DE LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN CATALUÑA



TIPO DE CRIBADO: oportunista.

INICIO: Junio 2006.

OBJECTIVO: Mejorar la calidad, cobertura y efectividad de las estrategias de prevención del cáncer de cuello uterino en toda Cataluña.

POBLACIÓN DIANA: Más de 2 millones de mujeres entre los 25-65 años.

INSTITUCIONES IMPLICADAS:

Centros de atención primaria. Extensión a centros asistenciales secundarios y hospitales terciarios.

PREVENCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO: relación de centros de anatomía patológica y de determinación de VPH



ANATOMÍA PATOLÒGICA

H. Sant Jaume (Calella)	Maternitat
H. Gral. De L'Hospitalet	H. Del Mar
H. Universitari de Bellvitge	H. De Mataró
Cruz Roja de l'Hospitalet	H. De Sabadell
H. Durán i Reinalds	H. De Terrassa
H. Mutua de Terrassa	H. Gral. Vall d'Hebron
H. Gral. De Granollers	Laboratori Echevarne
CAP Bon Pastor	CAP Dr. Robert
H. Univ. Germans Trias i Pujol	
H. De la santa Creu i Sant Pau	
Consorti laboratori Intercomarcal (CLI)	
Laboratori Intercomarcal d'Igualada	
Corporació sanitària del Parc Taulí	

BARCELONA

VPH

H. Durán i Reynals	H. Terrassa
H. Clínic	H. Del Mar
H. Univ. Germans Trias i Pujol	
H. Gral. Vall d'Hebron	

OBJETIVOS PRINCIPALES

ESTRATEGIA 1 → Citología cada 3 años:

Regulación de la frecuencia del cribado citológico a 3 años entre las mujeres de 25-65 años.

ESTRATEGIA 2 → Disminuir el cribado inadecuado:

Identificar a las mujeres > 40 años con ausencia de citologías en los últimos 5 años. Realizar citología y prueba de detección de VPH para mejorar el valor predictivo.

ESTRATEGIA 3 → Control de lesiones pre-neoplásicas mal definidas:

Mejorar el seguimiento de los casos con ASC-US mediante la incorporación de la prueba de detección del VPH.

Qué recursos tenemos ?

E-CAP: Introducción progresiva de la historia clínica informatizada

HOJA DE SOLICITUD ESPECIFICA : Se documenta cada una de las solicitudes de VPH. Centralización de la información hasta el 2010.

1 PROFESIONAL dedicación exclusiva a contactar centros y monitorizar

Centros “centinelas” que disponen de información sistemática informatizada.

5 LABORATORIOS DE REFERENCIA PARA LA PRUEBA DE VPH SE UTILIZAN COMO “CENTROS CENTINELAS”



- H.U. Bellvitge & H. Mar & C.S. Parc Taulí (Barcelona).
- H. Gral. Vic (Central).
- H. U. Dr. Josep Trueta (Girona).
- H.U. Verge de la Cinta (Terres de l'Ebre).
- H.U. Joan XXIII (Tarragona)

3+ años de seguimiento

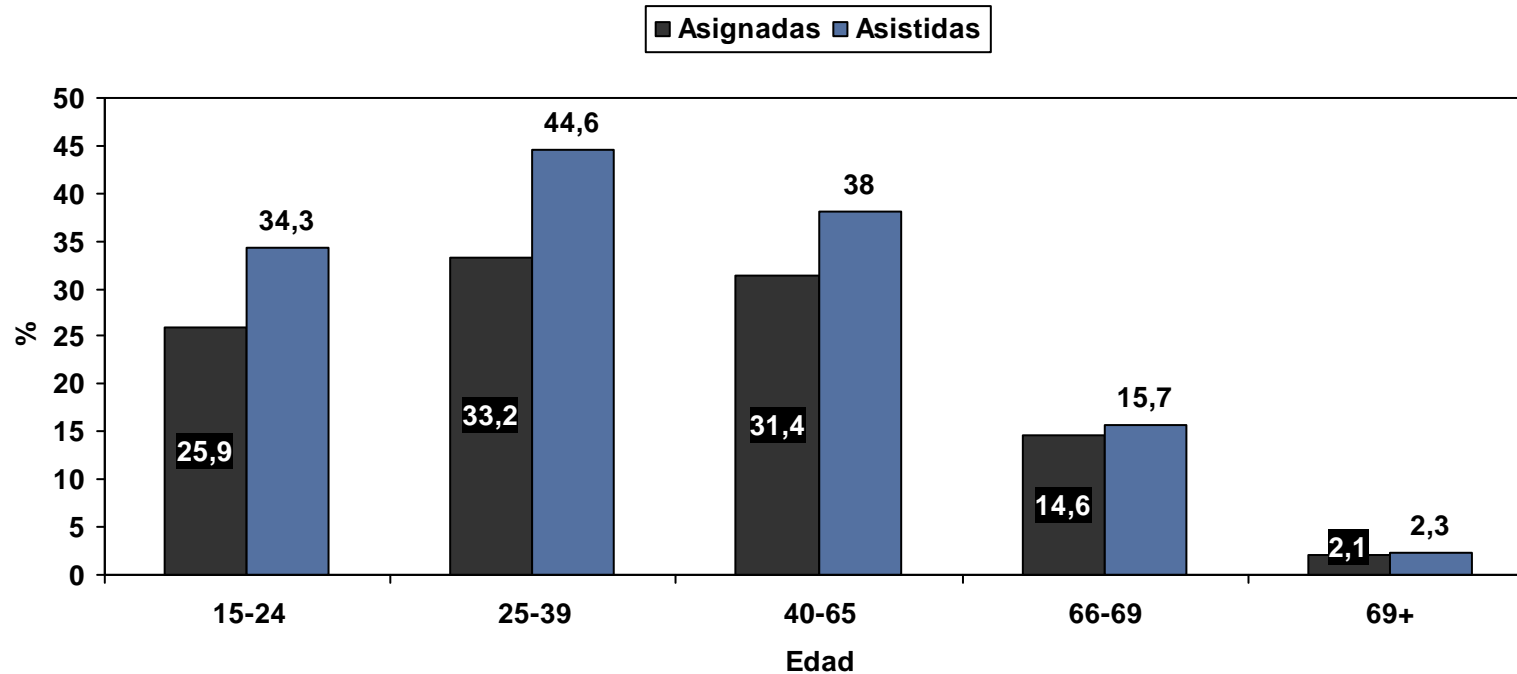
COBERTURA CITOLOGIA CERVICAL CENTROS ICS RESULTADOS PRELIMINARES, 2008-11

- Población femenina asignada >15 años= **2,315,589**
- Población con al menos una citología durante el periodo 2008-11= **595879 (25,3%)**
- Población inmigrante **16,11%→20,04%** en 2011
- Citologías positivas para lesiones intraepiteliales : **5%-→6,1%**

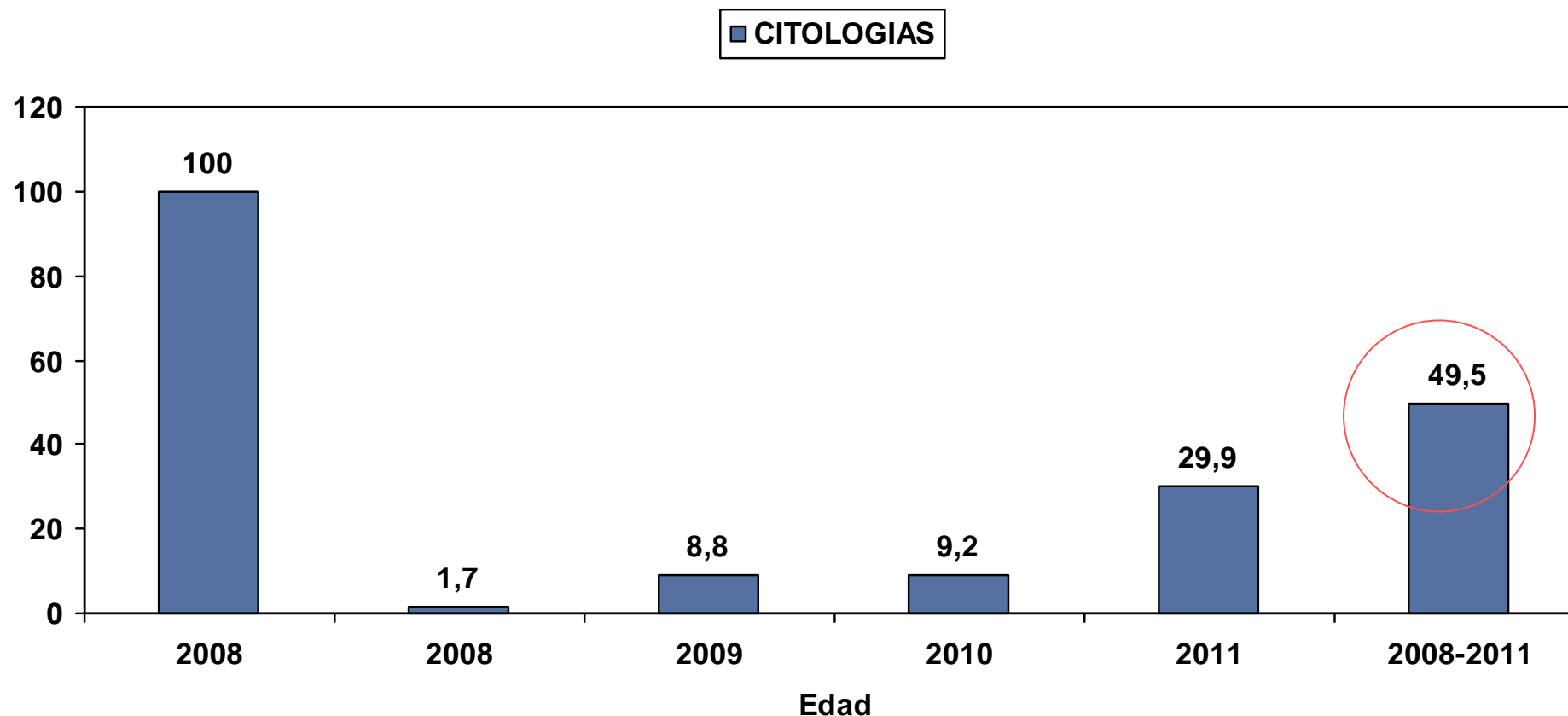
COBERTURA CITOLOGIA CERVICAL CENTROS ICS 2008-11

Cobertura en poblaci3n diana 25-65

32,4% de la poblaci3n asignada
40,7% de la poblaci3n asistida



INTERVALO DE CITOLOGIAS CENTROS ICS 2008-11 EN MUJERES CON UNA CITOLOGIA NEGATIVA (n=136222, 100%) EN EL AÑO 2008



INTERVALO OBSERVADO 2,4 AÑOS

INTERVALO ESTIMADO 2,7 AÑOS (se supone que las que no han venido lo haran el el año 3.1)

VPH

HC2 de alto riesgo

Prueba aprobada para cribado primario por la FDA

9 Ensayos randomizados demostrando su superioridad a la citología

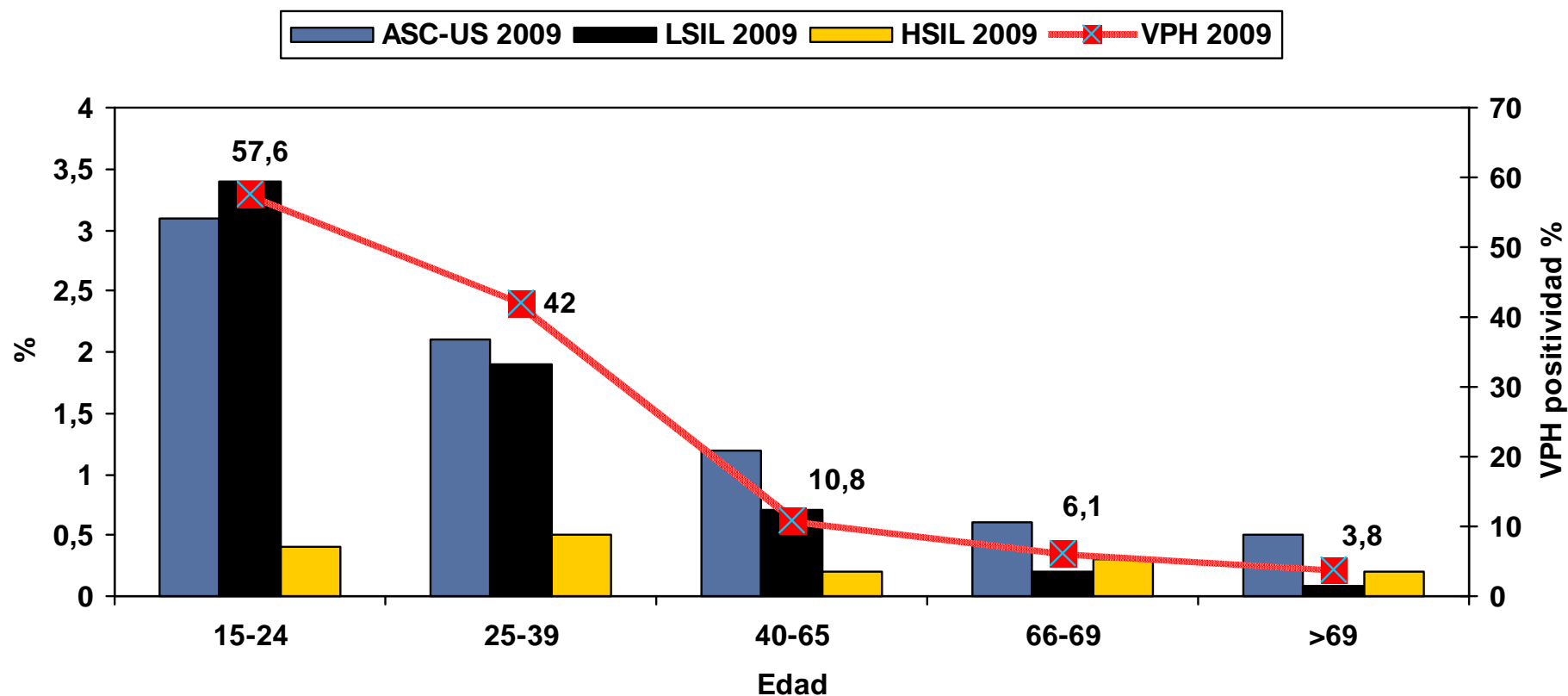
**1 ensayo randomizado muestra un descenso de la mortalidad por
cancer de cuello uterino**

Indicaciones de VPH evaluadas en centros centinelas

- Diagnóstico de ASC-US
- Cribado inadecuado

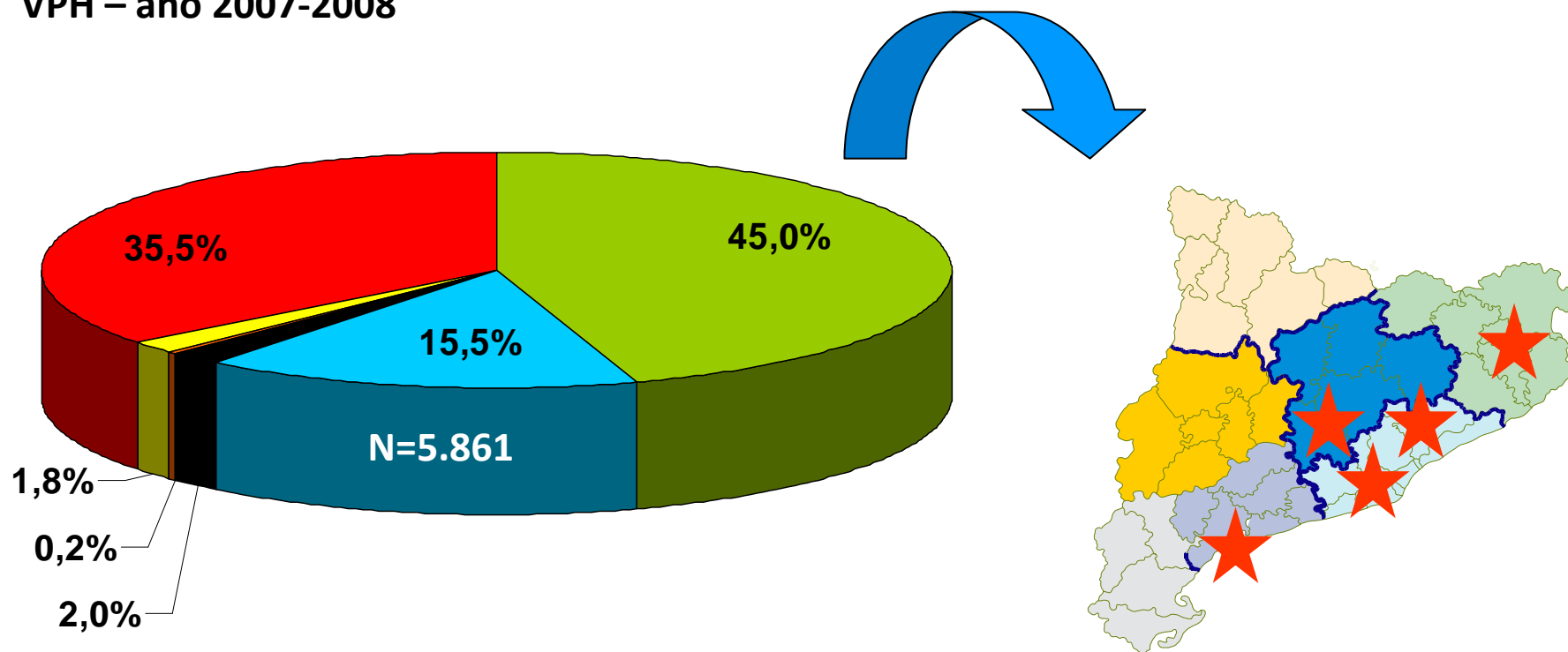
RESULTADOS CITOLOGIA Y VPH POR GRUPOS DE EDAD

Valores indican % de VPH positivos (distinto eje), 2009



PRUEBAS VPH (MONITORIZACION DIRECTA)

Número total de pruebas de VPH – año 2007-2008



■ Cribado inadecuado

■ ASC-US

■ Control post-tto

■ AGUS/ASC-H

■ Seguimiento VPH+

■ Otros motivos

ASC-US

ESTRATEGIA 3 → Control de lesiones pre-neoplásicas mal definidas:

Mejorar el seguimiento de los casos con ASC-US mediante la incorporación de la prueba de detección del VPH.

Si VPH - -----→ Cribado habitual 3 años.

Si VPH + -----→ Seguimiento 12-24 meses

Diagnosis at last follow up & among 493 women with ASC-US from 5 sentinel screening centres in Catalonia (Spain).

	TOTAL CASES	POSITIVE HPV		NEGATIVE HPV	
Diagnosis at last follow up ¹	N	N	%	N	%
Normal	341	108	31.7	233	68.3
<u>With histology confirmation:</u>					
CIN1	22	20	90.9	2	9.1
CIN-2	18	17	94.4	1	5.6
CIN-3	16	16	100.0	0	0.0
Cancer	2	2	100.0	0	0.0
Total	493	238	48.3	255	51.7

Excluded non histological confirmed cases

Ibañez et al. 2012

ASC-US en centros centinelas

Mujeres con una citología de ASC-US y test de VPH HC2

Baseline

Mujeres: 493 , 238 (48.3%) de 493 fueron VPH positivas

Seguimiento

37 CIN2+ (18 CIN2, 16 CIN3, 2 canceres y 1 HSIL)

Validez

Sensibilidad hrHC2 CIN2+ 97,3%

Especificidad hrHC2 CIN2+ 68%

Riesgo asociado a VPH

hrHC2 + CIN2+ = 45.3 (95% CI: 6.2-333.0)

ASC-US en centros centinelas

Entre las 255 ASC-US HPV negativas,

-85.1% tuvo un citología antes del intervalo de 3 años (promedio 1.9 años)

-Se realizaron

- 321 citologías
- 34 histologías
- 56 VPH

Ibañez et al. 2012

CRIBADO INADECUADO

ESTRATEGIA 2 → Disminuir el cribado inadecuado:

Identificar a las mujeres > 40 años con ausencia de citologías en los últimos 5 años. Realizar citología y prueba de detección de VPH para mejorar el valor predictivo

N= 1702 mujeres con citologia y VPH

Seguimiento en 730 (42,9%)

CRIBADO INADECUADO DIAGNOSTICOS INCIALES (PRELIMINAR)

ESTRATEGIA 2 → Disminuir el cribado inadecuado:

Identificar a las mujeres > 40 años con ausencia de citologías en los últimos 5 años. Realizar citología y prueba de detección de VPH para mejorar el valor predictivo

N= 1702 mujeres con citología y VPH

685 SIN PATOLOGIA CERVICAL

7 ASC-US

5 LSIL

15 HSIL

2 CARCINOMA INVASOR DE CERVIX



1,7%

COMPARACION CON LA POBLACION GENERAL

OBSERVADOS

15 CIN2+ / 730 2.1%

2 INV /730 0.3%

Pob GENERAL >40 AÑOS CATALUÑA

CIN2+ 27/17730 0.2%

INVASIVE 16.5 X 100000

PREVALENCE RATIO

CIN2+ 13.5 (12.9-14.1)

INVASIVE 16.6 (15.1-18.1)

CONCLUSIONES PRELIMINARES

CRIBADO INADECUADO:

- ✓ El uso de la detección de VPH con una tecnología validada nos ha permitido identificar y tratar a un grupo de alto riesgo para cáncer cervical que seguramente representa un “bolsa” prevalente que se debería de reducir en el tiempo.
- ✓ Este protocolo ha permitido remitir a un alto porcentaje de mujeres (99%) a un cribado regular (3 años).
- ✓ El VPH captó mas mujeres a riesgo que la citología

CONCLUSIONES

ASC-US:

- ✓ **La prueba de VPH nos ha permitido identificar en un alto porcentaje las mujeres a alto riesgo para cáncer y permite adaptar el seguimiento a mujeres con mayor riesgo de lesiones**
- ✓ **Los casos de CIN2+ fueron más frecuentes entre las mujeres jóvenes. Es imposible evaluar si estos casos hubieran regresado en caso de no haber sido tratados.**

CONCLUSIONES

- ✓ **La cobertura de cribado citológico es de 40% en la población diana**
- ✓ **Se consigue un intervalo de citología recomendado en un 50% de la población atendida**
- ✓ **El uso de VPH en mujeres con cribado inadecuado es superior en la detección de patología cervical que la citología**
- ✓ **El uso de VPH en mujeres con ASC-US identifica a las mujeres con riesgo de cancer cervical**

GRACIAS POR LA ATENCION

Seguimiento y evaluación

S. De Sanjosé, R. Ibáñez,
Esther Roura, Vanesa Rodriguez,
Merce Peris, F. Xavier Bosch

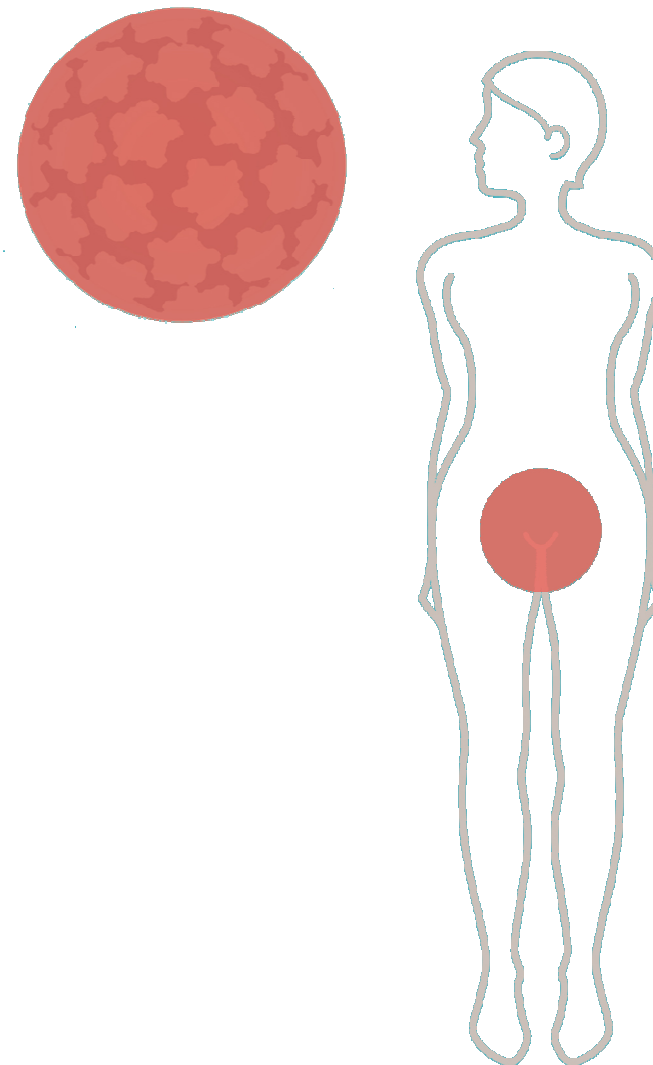
Centros centinelas

J. M. Godinez, N. Combalia, J. Moreno, P. Castro, M.
Lejeune, Ll. Pons, B. Lloveras, C. Gutiérrez, M. Fibla, F.
Autonell y Región sanitaria Central

Grupo CAT- CERVIX

Grupo que participa activamente en la implementación del
protocolo de cribado del cáncer de cuello uterino

Pla Director D'Oncologia



Prediction of cervical intraepithelial neoplasia grade 2+ (CIN2+) using HPV DNA testing after a diagnosis of atypical squamous cell of undetermined significance (ASC-US) in Catalonia, Spain.

Raquel Ibáñez 1, Judit Moreno-Crespi 2, Montserrat Sardà 3, Josefina Autonell 3, Montserrat Fibla4, Cristina Gutiérrez5, Belen Lloveras 6, María Alejo 7, Isabel Català 8, Francesc Alameda 6, Miquel Casas 2, F Xavier Bosch 1, Silvia de Sanjosé 1,9,§.

BMC 2012