



Umetoki Lepoko Minbiziaren Prebentzio Programa

Programa de Cribado de Cáncer de Cervix

Edurne Arenaza Lamo
Coordinadora del Programa de
Cáncer de Cervix

ZER-
BIX
-EKO MINBIZIA

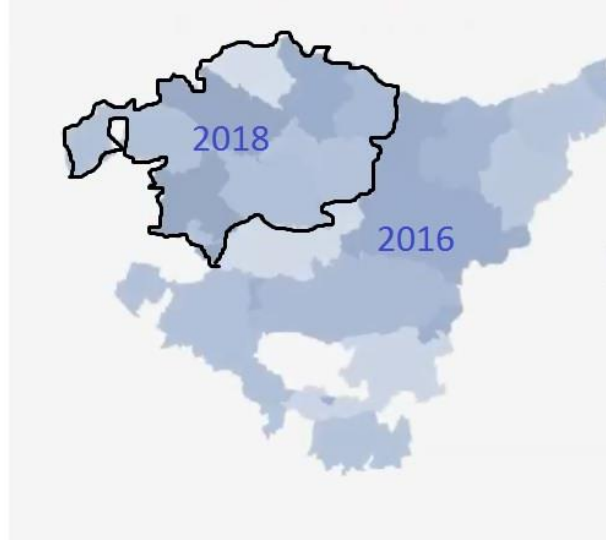
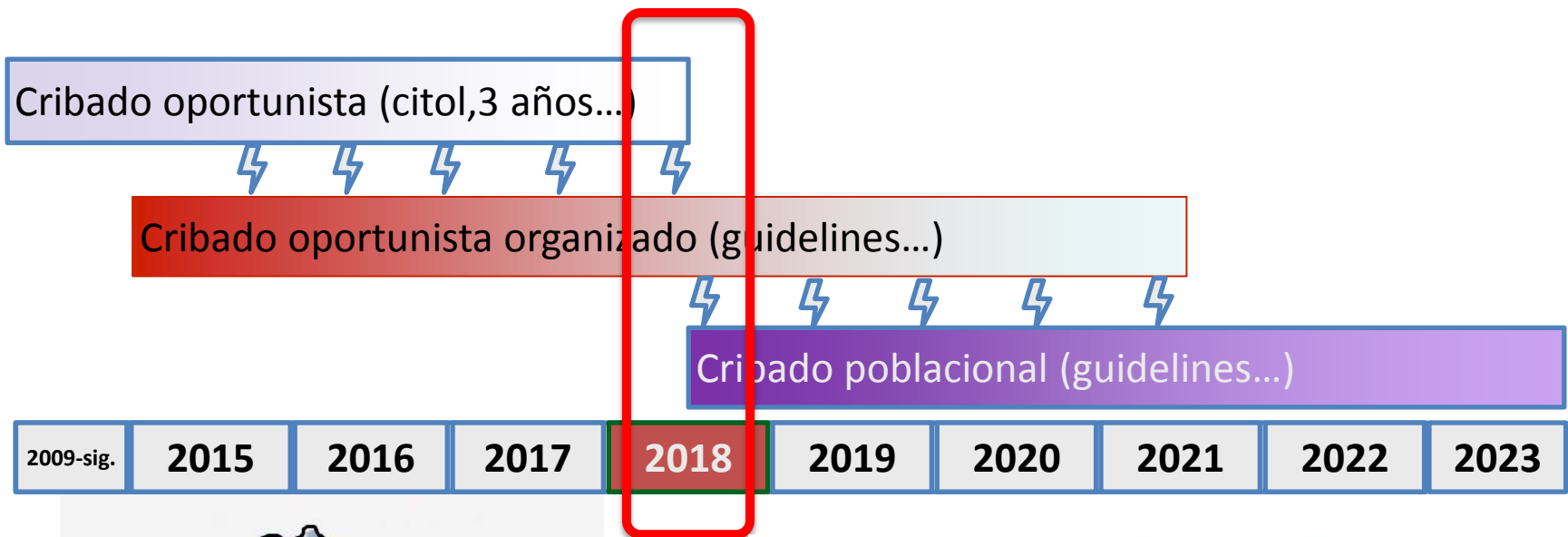
GOIZ DETEKTATZEKO PROGRAMA
ZERBIXEKO MINBIZIA

GARAIZ
DETEKTATZEA,
HORTXE DAGO
KOSKA.

Bai ala baiKO hitzordua.

SITUACIÓN DEL PROGRAMA CÉRVIX EN EUSKADI

CRONOGRAMA POR TIPO DE CRIBADO



UNIDAD DE CRIBADO DE CÁNCER DE CÉRVIX
ANATOMÍA PATOLÓGICA (HUD)





Osakidetza

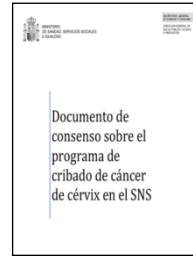
PROGRAMA DE CRIBADO POBLACIONAL DEL CÁNCER DE CERVIX EN EUSKADI

INVITACIONES

Tolosaldea	616
Rioja Alavesa	427
Álava	8144
Donostialdea	6972
Alto Deba	1650
Bajo Deba	2613
Bidasoa	843
Goierri Alto Urola	1144
Basurto	1409
TOTAL	24118

RECOMENDACIONES DEL CRIBADO

- Población objetivo: mujeres con edades comprendidas entre 25 y 65 años
- Prueba primaria de cribado e intervalo entre exploraciones:
 - 25-34 años: citología cada 3 años*
 - 35-65 años: Determinación VPH de alto riesgo (VPH-AR).
 - Si VPH-AR Negativo: repetir prueba VPH-AR a los 5 años.
 - Si VPH-AR positivo: triaje con citología.
 - VPH-AR positivo y citología negativa: repetir VPH-AR al año.



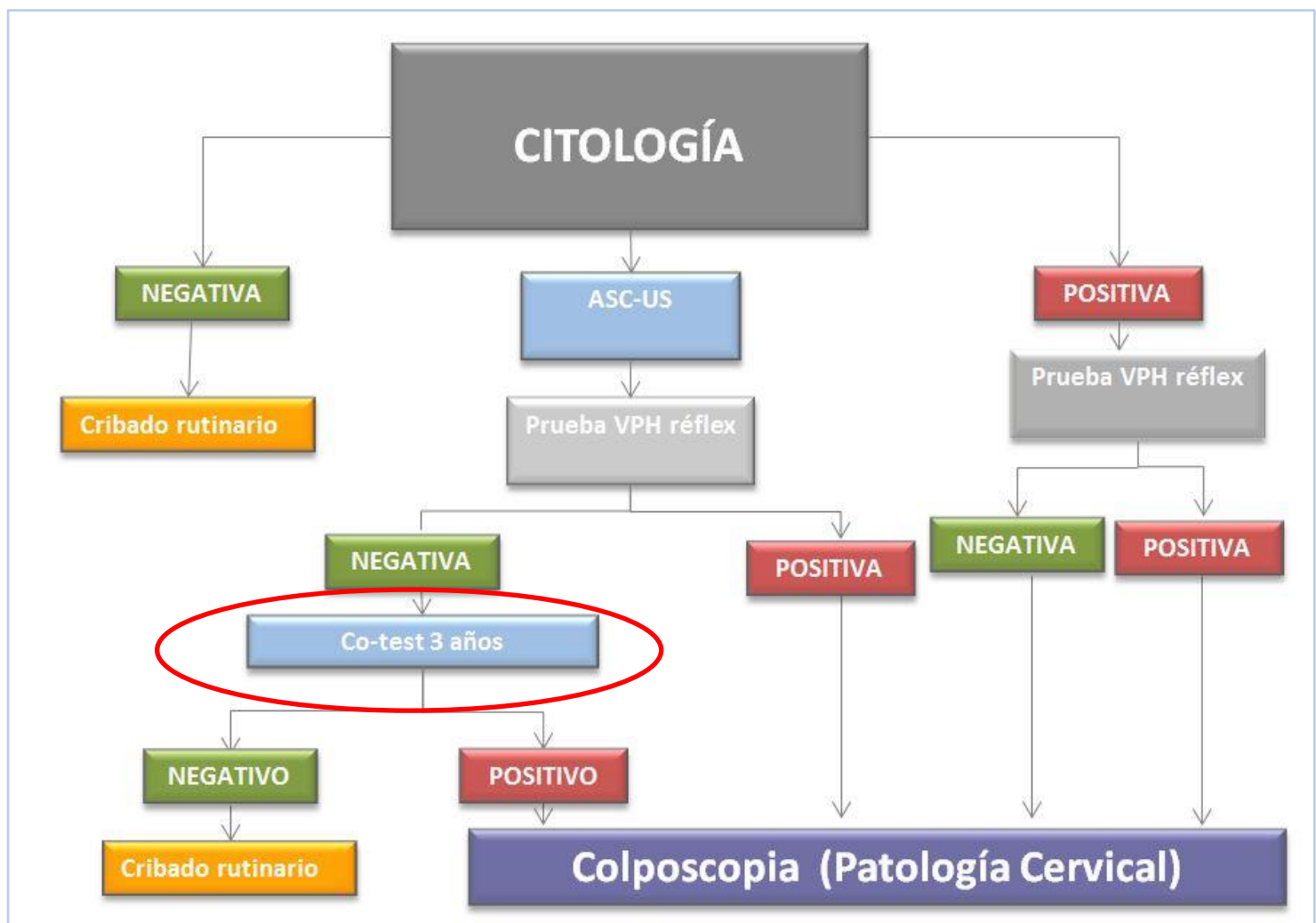
I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

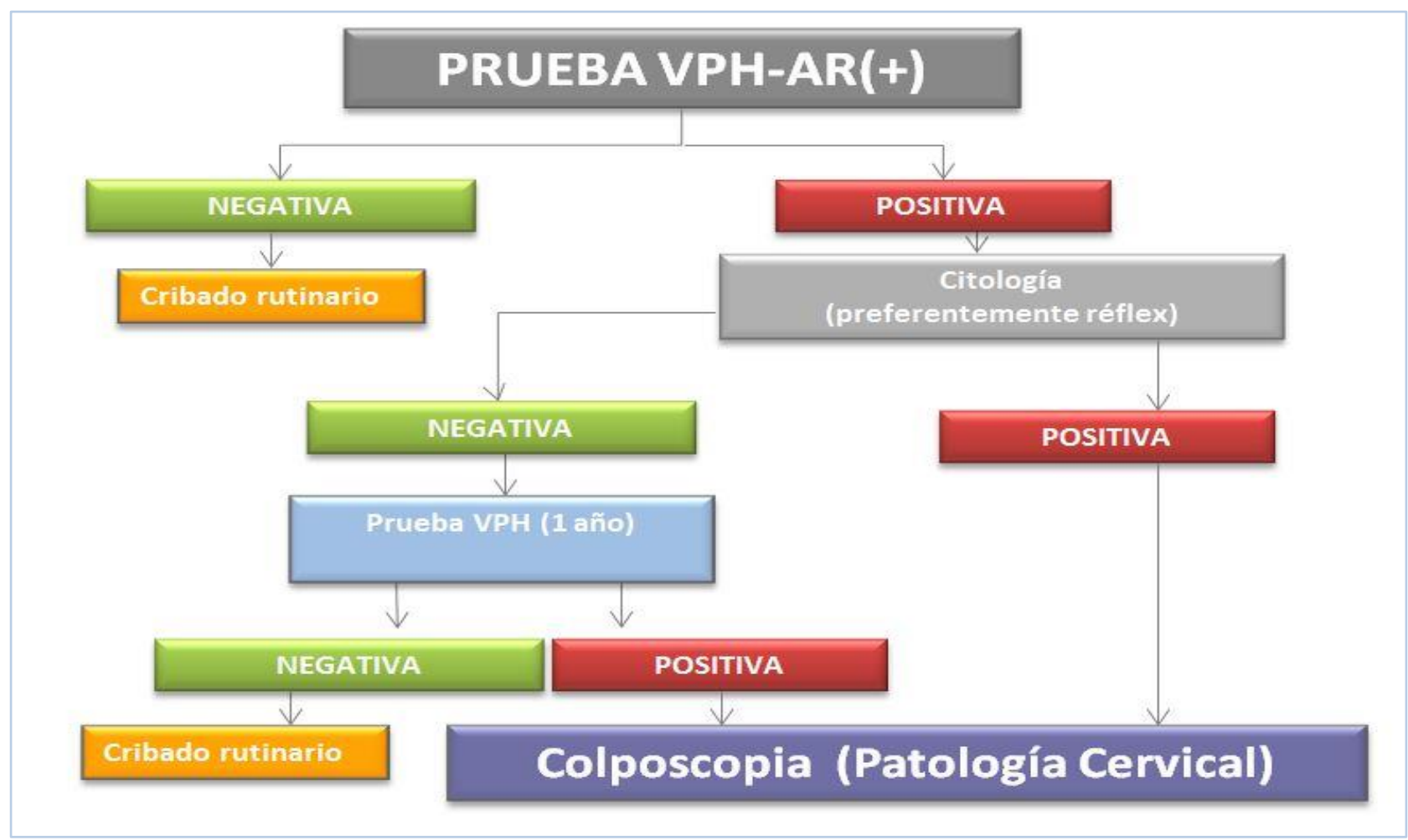
Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifican los anexos I, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.



Algoritmo de conducta ante CITOLOGÍA (25-34 a)



Algoritmo de conducta ante VPH (35-65 a)



POBLACIÓN DIANA – SITUACIONES ESPECIALES

CO-TEST

Inmunodepresión

Antecedentes de CIN 2+

ASC-US con VPH – en la prueba anterior

61-64 años Fin de cribado con cribado inadecuado

Ante cualquier RESULTADO POSITIVO del CO-TEST, en estas circunstancias *,se derivará a Patología Cervical, SIN esperar un año como se hace en los casos de VPH positivo y cito normal o tres años en los casos de ASCUS y VPH (-)

GESTIÓN DE LOS POSITIVOS -> DERIVACIÓN A PATOLOGÍA CERVICAL

COLPOSCOPIA antes de 4 semanas:

ASC-US con VPH +

ASC-H

LSIL

HSIL

ACG o ACG-H

COLPOSCOPIA antes de 2 semanas:

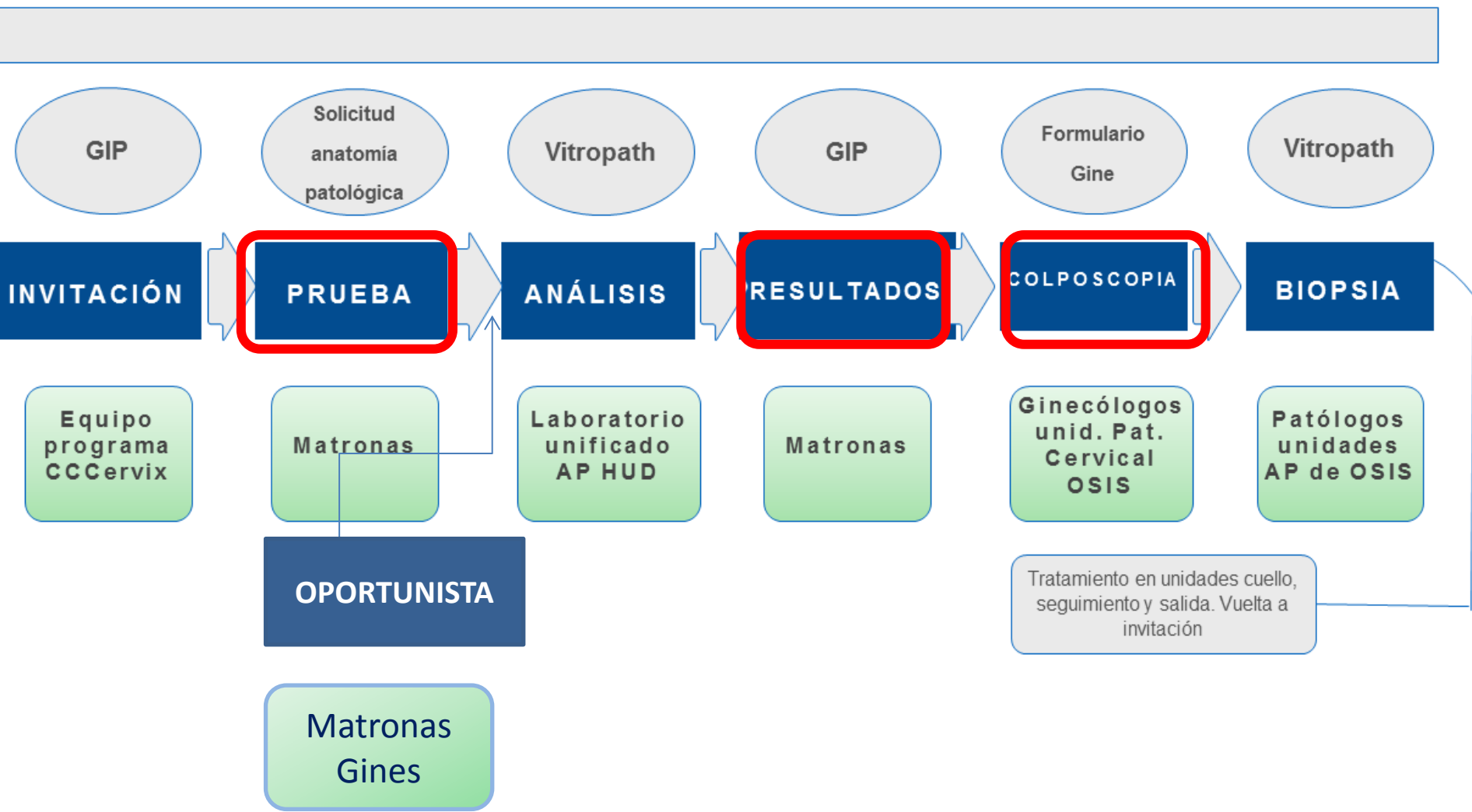
Carcinoma escamoso

Adenocarcinoma endocervical in situ (AIS)

Adenocarcinoma

INFORMAZIO SISTEMA BAKARRA OSAKIDETZAN: OSABIDE GLOBAL

ÚNICO SISTEMA INFORMACIÓN PARA TODA OSAKIDETZA: OSABIDE GLOBAL



PLANIFICACIÓN



CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA DE CÉRVIX QUE DETERMINAN EL PROCESO DE INVITACIÓN:

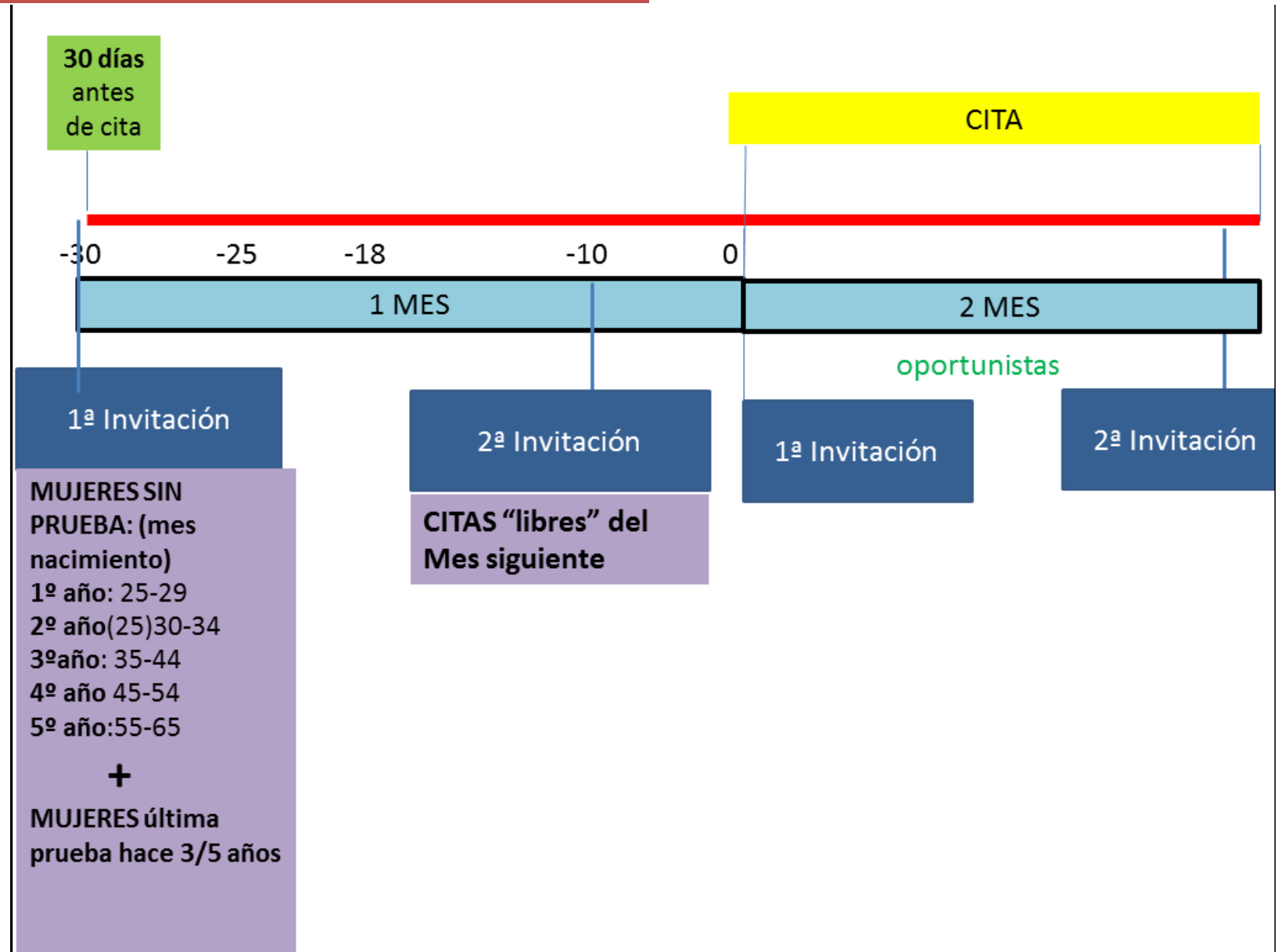
- Diferente intervalo de cribado dependiendo de la edad
- La prueba de cribado se realiza en consulta de AP . La matrona compatibiliza esta actividad con otras.

REESTRUCTURACION AGENDAS DE MATRONA:

- Acto-cita cribado cérvix
- Planificación ¿Cuántas citas por agenda de matrona-año?

Asignación cupo médico- agenda matrona

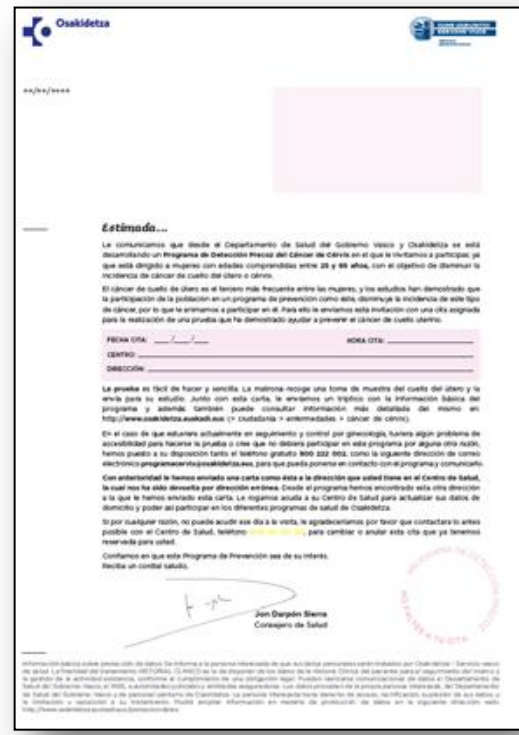
GESTIÓN DE LA INVITACIÓN



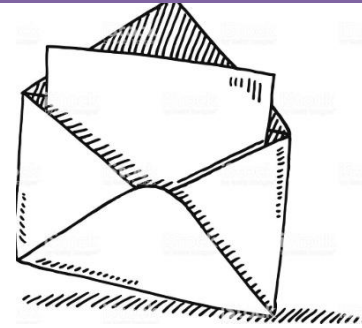
GESTIÓN DE LA INVITACIÓN



- CARTA INVITACIÓN (cita)
- CARTA RECORDATORIO (sin cita)
 - 4 meses si no participa
 - VPH positivo año pasado
- CARTA EXCLUSIÓN INFORMADA
- CARTAS DE RESULTADOS
 - Resultado bajo riesgo (NPCM/ASC-US con VPH- / VPH - / cotest -)
 - Resultado alto riesgo_ derivación a PC
 - Resultado 1ª VPH
 - Resultado No concluyent



GESTIÓN DEL RESULTADO



- **Resultado derivar a PC:** les llamarán para darles la cita
- **Resultado 1ª VPH:** Recibirá carta recordatorio al año sin cita
- **Resultado no concluyente:** Darle cita para dentro de 4 meses

INFORMAZIOA DIBULGAZIOZKO MATERIALA

Programa de detección precoz de cáncer de cuello de útero

CÁNCER DE CERVIX

Detectario a tiempo marca la diferencia

Osakidetza

ERROREKIN ERABERAZ

ERROREKIN ERABERAZ

¿Qué es el cáncer de cuello de útero o cáncer de cérvix?

El cáncer de cuello de útero es el cáncer que afecta a una zona genital femenina: el cuello del útero, la parte del útero que conecta con la vagina.

Generalmente este tipo de cáncer tarda más de 10 años en desarrollarse, por lo que se dispone de un plazo prolongado para detectarlo, tratarlo y curarlo. Los programas de detección precoz son muy efectivos para poder detectar la enfermedad, controlar su desarrollo y tratar las lesiones precursoras, disminuyendo así las probabilidades de desarrollar un cáncer.

¿Cuál es su causa?

La causa principal del cáncer de cuello de útero es el Virus del Papiloma Humano (VPH), que se transmite fácilmente a través de las relaciones sexuales. Incluso no es necesario una relación sexual coital para poder contagiarse.

El VHP es un virus muy frecuente, el 80 % de las mujeres entrará en contacto con él a lo largo de su vida, pero se cura espontáneamente en la mayoría de los casos. Solo en un pequeño porcentaje de personas en las que la infección persiste hay riesgo de desarrollar cáncer.

¿Cómo se puede prevenir?

Las revisiones ginecológicas con citología vaginal son el mejor método de detección precoz del cáncer de cuello de útero.

Además la vacuna del VPH protege de forma eficaz frente a los principales tipos de VPH que causan las lesiones premalignas y malignas de cérvix.

El preservativo reduce notablemente las posibilidades de transmisión del VPH, aunque no las elimina totalmente, ya que el VPH puede afectar a las áreas que no están cubiertas por él.



¿Cómo se puede participar en este programa?

Se deberá recibir una cita, una invitación por carta, en la que se concretará una fecha de visita para realizar la prueba que corresponda según la edad.

¿Y en qué consiste la prueba?

Es una prueba muy sencilla, rápida e indolora que no precisa ningún tipo de preparación. Se realiza mediante la colocación de un instrumento llamado espéculo, a través de la vagina, que permite observar el cuello uterino y recoger una muestra de las células del cérvix.

Esta muestra se envía al laboratorio, donde se procederá a su preparación para una citología (entre 25 y 34 años) o para determinación del VPH (35-65 años).

¿Que mujeres deben realizar esta prueba?

25-34 años	35-65 años
Citología cada 3 años	Detección VPH cada 5 años

¿Qué es necesario tener en cuenta para poder hacerse la prueba?

Esta es una prueba que **no se debe realizar durante la menstruación**. Y **no deberán administrarse medicamentos por vía vaginal** durante los tres días anteriores.

¿Cuál puede ser el resultado?

En la mayoría de las mujeres el resultado será normal. En aquellos casos en que se detecten células anormales o presencia del VPH, la paciente será remitida al servicio de ginecología para poder completar el estudio.

• info: www.osakidetza.euskadi.eus

WEB OSAKIDETZA




Programa de detección precoz del cáncer de cuello de útero



1.- ¿a qué son los programas de detección precoz?

Los programas de detección precoz del cáncer de cuello de útero consisten en detectar el cáncer de cuello de útero en sus etapas iniciales, cuando el tumor es pequeño y puede ser tratado con éxito. Esto se logra mediante la realización de pruebas de detección precoz que permiten detectar el cáncer de cuello de útero antes de que se produzca el diagnóstico clínico.

2.- ¿a qué son los programas de detección precoz del cáncer de cuello de útero?

Los programas de detección precoz del cáncer de cuello de útero consisten en detectar el cáncer de cuello de útero en sus etapas iniciales, cuando el tumor es pequeño y puede ser tratado con éxito. Esto se logra mediante la realización de pruebas de detección precoz que permiten detectar el cáncer de cuello de útero antes de que se produzca el diagnóstico clínico.



Cervical cancer screening programme

2. What causes it? Human Papillomavirus (HPV)

There are more than 100 different types of HPV. Of those, 15-20 affect the male and female genital regions in different ways. They can be divided into two large groups:

- HIGH RISK OF CERVICAL CANCER (HPV).** Of these, HPV 16 and 18 are responsible for 70% of cases of cervical cancer.
- LOW RISK OF CERVICAL CANCER (HPV).** Of these, HPV 6 and 11 are linked to benign lesions such as genital warts or condyloma.

The main cause of cervical cancer is Human Papillomavirus (HPV).

HPV is the most common sexually transmitted infection. 80% of sexually active women become infected by some form of this virus throughout their lives. There is no treatment for HPV, though in most cases the infection clears up by itself. This process may take years, meaning most women have a temporary infection which does not pose any threat to their health, and HPV eventually clears up completely.

These infections generally go unnoticed. However, in a small percentage of cases (around 10-15%) where the infection persists over time (more than 10 years), changes can occur in the cells of the cervix stemming from premalignant lesions which, over time, can develop into cancer.

IN SHORT, CERVICAL CANCER IS A SERIOUS BUT RARE COMPLICATION OF A RELATIVELY COMMON INFECTION.

HPV is transmitted through sexual activity (homosexual and heterosexual). Intercourse is not necessary for the infection to be transmitted. It can also be passed on by genital contact. Using a condom therefore reduces, but does not fully eliminate, the risk of infection. Almost all those infected with this virus have no symptoms and can pass it on without knowing. The risk of contracting HPV increases with the number of sexual partners a person has. There is no sure way of knowing when someone contracted HPV or who transmitted the infection. A person can carry HPV for many years before it is detected. Having HPV does not mean, therefore, that the patient or their partner is having a sexual relationship with someone. An HPV test for men does not

Una cita a la que no puedes faltar.

SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN



G.I.P.



Tareas

Gestión Integral de Programas: TAREAS

Filters: Rol: Mis Roles, Nombre Programa: Todos, SubProgramas: Todos, Estado Tarea: Pendiente, Fecha Desde: 01/05/2018, Fecha Hasta: 15/05/2018

Tarea	Estado	Fecha Prevista	Cumplir/ Incumplir	Rol	SubPrograma	Acciones
1- SOLICITUD PRUEBA CRIBADO CERVIX	Pendiente	11/05/2018			PCC_CERVIX	
14- CONSULTA PAT CERV 2VPH+	Pendiente	11/05/2018			PCC_CERVIX	
15- FORMULARIO PAT CERV 2VPH+	Pendiente	11/05/2018			PCC_CERVIX	
16- RESULTADO OK	Pendiente	11/05/2018			PCC_CERVIX	



1. Solicitud Anatomía Patológica
2. Visualización de resultado
3. Derivar consulta patología cervical
4. Formulario patología cervical

EXCLUSIONES

Gestión Integral de Programas: Programas

Gestor Integral de Programas: Cambio Estado CIC Guardar

Estado: **Cancelado**

Motivo: **A. EXC. TEMPORAL. Control en patología cervical**

Observaciones paciente:
PRUEBA GIP

- A. EXC. TEMPORAL. Control en patología cervical
- B. EXC. TEMPORAL. Realización PRUEBA EN CLINICA PRIVADA en un periodo igual al intervalo de cribado
- C. EXC. TEMPORAL. EMBARAZO en segundo o tercer trimestre.
- CANCELACIÓN PARA REINVITACIÓN
- D. EXC. TEMPORAL. NO RELACIONES SEXUALES. Tras información expresa no deseo de prueba
- E. EXC. TEMPORAL. INMUNODEPRESIÓN. Derivar a gine si NO está en control. No recoger muestra.
- F. EXC. TEMPORAL. Sintomatología compatible con cáncer cervical. Toma de muestra y derivación urgente a gine.
- G. EXC. TEMPORAL. Presencia lesión macroscópica en área cervical. Toma de muestra y derivación urgente a gine.
- H. EXC. TEMPORAL. DECISIÓN VOLUNTARIA INFORMADA. Tras información expresa no deseo de prueba
- I. EXC.DEFINITIVA HISTERECTOMÍA TOTAL por patología benigna (excepción histerectomía subtotal)
- J. EXC.DEFINITIVA. HISTERECTOMÍA por CÁNCER OVARIO, ENDOMETRIO, ÚTERO, VAGINA en control en ginecología
- K. EXC.DEFINITIVA. Diagnóstico de CÁNCER CERVIX en control con ginecología.
- L. EXC.DEFINITIVA. Tratamiento previo con radioterapia por un cáncer cervical.
- M. EXC.DEFINITIVA. Ausencia de cérvix por agenesia uterina o por agenesia de cuello uterino.
- N. EXC.DEFINITIVA. Ausencia de cérvix por transexualidad.

Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF
Crónico [DEMO] INSUF

[DEMO] INSUFICIENCIA CARDIACA [DEMO] TELE-IC TXAGORRITXU H.

PROGRAMA DE CRIBADO POBLACIONAL DE CÁNCER DE CÉRVIX EN EUSKADI

POBLACIÓN DIANA

TOTAL: 669.104 MUJERES



1. Mujeres por OSI_UAP entre 25 y 65

OSI ALTO DEBA Total	Total			17.958
OSI ARABA Total	Total			88.053
OSI ARABAKO ERRIOXA Total	Total			2.988
OSI BARAKALDO SESTAO Total	Total			39.482
OSI BARRUALDE-GALDAKAO Total	Total			89.271
OSI BIDASOA Total	Total			25.161
OSI BILBAO-BASURTO Total	Total			112.328
OSI DEBABARRENA Total	Total			20.766
OSI DONOSTIALDEA Total	Total			111.459
OSI EZKERRALDEA ENKARTERRI CRUCES Total	Total			48.676
OSI GOIERRI-ALTO UROLA Total	Total			27.160
OSI TOLOSALDEA Total	Total			18.303
OSI URIBE Total	Total			67.499

CANCELACIONES / EXCLUSIONES AUTOMÁTICAS

- **Mujeres con histerectomía total codificado en historia clínica**
- **Mujeres con prueba anterior hecha en Laboratorio unificado.**

-[CAUSAS DE EXCLUSIÓN MOTIVADAS DEFINITIVA]-

- Histerectomía total
- Diagnóstico de cáncer de cérvix en control con ginecología.
- Enfermedad terminal
- Enfermedad / Inmovilidad permanente que impide la realización de la prueba
- Ausencia de cérvix

POBLACIÓN NO ELEGIBLE – CANCELACIÓN MANUAL

-[CAUSAS DE EXCLUSIÓN TEMPORALMOTIVADAS]-

- Control en patología cervical
- Realización de la prueba de cribado en clínica privada
- No relaciones sexuales.
- Inmunodepresión.
- Notifica actual residencia fuera de Euskadi.
- Realización de prueba de cribado en OSAKIDETZA en los últimos 12 meses.
- S/S compatibles con cáncer cervical (oportunista).

POBLACIÓN ELEGIBLE – CANCELACIÓN MANUAL

- Embarazo en segundo o tercer trimestre.
- Decisión voluntaria informada.
- Enfermedad – inmovilidad temporal que impide la realización de la prueba
- Dirección no encontrada

PROGRAMA DE CRIBADO POBLACIONAL DE CÁNCER DE CÉRVIX EN EUSKADI

BASES DEL PROGRAMA



HISTORIA CLINICA

JNIDAD DE CRIBADO DE CÁNCER DE CÉRVIX ANATOMÍA PATOLÓGICA (HUD)



LABORARATORIO UNIFICADO



CITOLOGÍA LIQUIDA/PRUEBA VPH

MATRONAS



Osakidetza

Programa de Cribado Poblacional del Cáncer de Cérvix en Euskadi Versión 1.1

Versión 1.1
Departamento de Salud - Osakidetza

B. INTRODUCCIÓN

Cada año se diagnostican en el mundo más de 18 millones de nuevos casos de cáncer, un 47% de los cuales son en mujeres. El cáncer de cuello uterino es a fecha

Resumen

Transformar el cribado de cáncer de cérvix de modo oportunista a poblacional en Euzkadi supone un reto organizativo de gran envergadura. Para ello se han modificado líneas estratégicas y de gestión. Ha sido necesario, transformar la prueba de cribado, el modo de recogida, el procesamiento de la muestra, la gestión del resultado y la gestión de los positivos. Todo ello con el objetivo de reducir al máximo la incidencia de cáncer de cérvix en nuestra Comunidad con un cribado más costo-efectivo.

GRUPO TRABAJO PATOLOGÍA CERVICAL



DIFICULTADES



- Citas agendas de matrona.
- Registro formulario de ginecólogos.



ZERBIX

CÁNCER DE -EKO MINBIZIA

CÉRVIX

MUCHAS GRACIAS
MILA ESKER