

NOTA DE PRENSA

26 de marzo, Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello de Útero

LOS GINECÓLOGOS ESPAÑOLES INSISTEN EN LA VACUNACIÓN CONTRA EL VPH Y LA REALIZACIÓN DE CITOLOGÍAS PARA PREVENIR EL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO, UN TUMOR QUE EN LA MAYORÍA DE CASOS ES EVITABLE Y CON POSIBILIDAD DE DIAGNÓSTICO PRECOZ

- Se trata de un cáncer que se diagnostica en su mayoría en mujeres jóvenes con edades entre los 35 y los 50 años y cuya causa principal es la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH)
- La vacunación contra el VPH se considera actualmente la estrategia más eficaz para reducir significativamente el riesgo del cáncer de cuello de útero, más si cabe cuando la infección crónica del VPH es la causa fundamental en más del 99% de los casos de cáncer de cérvix
- Desde Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) también se enfatiza en la importancia de que las mujeres realicen sus revisiones periódicas con regularidad, para así poder diagnosticar y localizar el tumor y sus lesiones precursoras en estadios iniciales, o que, si presentan síntomas o detectan algún problema, acudan a su ginecólogo lo antes posible
- Otros factores de riesgo para desarrollar la enfermedad son el tabaquismo, la inmunosupresión (pacientes afectadas por virus del VIH o que requieren tratamientos inmunosupresores), la coinfección por otras enfermedades de transmisión sexual, o el consumo de anticonceptivos orales durante largo tiempo

Madrid, 24 de marzo de 2022.- Con motivo del Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cérvix o Cuello de Útero –que se celebra este próximo sábado, 26 de marzo– desde la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) se hace un llamamiento a insistir en el uso de las medidas de prevención disponibles contra este tumor, uno de los más frecuentes en mujeres a nivel mundial, con más de 500.000 nuevos casos al año. En España es un tumor poco frecuente, con una estimación de algo más de 2.300 casos nuevos al año, y unas 700 pacientes fallecidas en el año 2020.

Se trata de un cáncer que se diagnostica en su mayoría en mujeres jóvenes con edades entre los 35 y los 50 años y cuya causa principal es la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), que se transmite por contacto sexual. Otros factores de riesgo para desarrollar la enfermedad son el tabaquismo, la inmunosupresión (pacientes afectadas por virus del VIH o que requieren tratamientos inmunosupresores), la coinfección por otras enfermedades de transmisión sexual (ITS), y el consumo de anticonceptivos orales durante largo tiempo.

En las últimas décadas, el conocimiento de la historia natural de este tumor y el desarrollo de estrategias de prevención mediante la inclusión de la vacunación frente al VPH en el calendario vacunal, y el cribado y diagnóstico precoz mediante citología y detección molecular de ADN del VPH han permitido frenar y curar la enfermedad cuando su diagnóstico y tratamiento se realiza de forma precoz y en los estadios tempranos de la enfermedad. Estos avances, unidos a los tratamientos quirúrgicos y oncológicos, se han traducido en los últimos años en un descenso de más del 70% en la mortalidad por cáncer de cérvix en nuestro entorno. De hecho, la tasa de supervivencia del cáncer de cérvix se sitúa entre las más altas en los tumores que afectan a las mujeres en España, con un ligero ascenso en los últimos años, situándose en torno al 65%.

Por ello, desde la SEGO se insiste en la prevención, más aún cuando se trata de un tumor en la mayoría de casos evitable y con posibilidad de diagnóstico precoz. La vacunación contra el VPH se considera actualmente la estrategia más eficaz para reducir significativamente el riesgo del cáncer de cuello de útero, más aún cuando la infección crónica del VPH es la causa fundamental en más del 99% de los casos de cáncer de cérvix. Asimismo, desde esta sociedad científica se enfatiza en la importancia de que las mujeres realicen sus revisiones periódicas con regularidad, para así poder diagnosticar y localizar el tumor y sus lesiones precursoras en estadios iniciales, o que, si presentan síntomas o detectan algún problema, acudan a su ginecólogo lo antes posible. Los principales síntomas o signos del cáncer de cérvix son manchas de sangre o sangrado leve entre o después de la menstruación, sangrado menstrual más largo y abundante de lo normal, sangrado después de mantener relaciones sexuales o durante el examen pélvico en la consulta del ginecólogo, y aumento de la secreción vaginal.

Junto con la vacunación frente al VPH, el cribado de cáncer de cérvix es una estrategia de prevención efectiva y eficiente para prevenir el desarrollo del tumor. La citología cervical mediante técnica de Papanicolaou tiene una baja sensibilidad para el diagnóstico de lesiones de alto grado, pero compensa con una alta especificidad. La combinación de la detección molecular del VPH y la citología alcanza una sensibilidad para detectar estas lesiones de hasta el 96%.

La incidencia del cáncer de cérvix ha disminuido en las últimas décadas en España, debido fundamentalmente a un aumento de diagnóstico de lesiones precursoras y su tratamiento oportuno, al aumento poblacional e inmigración, el envejecimiento de la población, y la exposición a factores de riesgo vinculados al estilo de vida. La inclusión de la vacuna del HPV en el calendario vacunal de las niñas es de esperar que produzca una disminución del diagnóstico de lesiones asociadas al virus y lógicamente en la incidencia de cáncer de cérvix.

Por ello, desde la SEGO también se insiste en la importancia de evitar otros factores de riesgo a nivel general que pueden provocar cualquier cáncer, como los vinculados a un estilo de vida poco saludable, como pueden ser el tabaquismo y el consumo de alcohol, y adoptar hábitos saludables como realizar ejercicio físico de forma regular y llevar una alimentación equilibrada.

La infección por VPH debe considerarse como una enfermedad de transmisión sexual con posibilidad de prevención mediante la vacunación oportuna de la población joven o de riesgo. No solo afecta a la mujer, sino también al hombre, que además de poderse considerar como trasmisor puede padecer las consecuencias de su infección (cáncer de orofaringe y pene). Es por ello que desde la SEGO y otras sociedades científicas se recomienda que las instituciones sanitarias consideren también la inclusión de la vacuna del VPH en los varones.

Para más información:

Gabinete de Comunicación de SEGO:

Jesús Herrera (625 87 27 80) / Tomás Muriel (605 603 382)