



NOTA DE PRENSA

26 de marzo, Día Mundial del Cáncer de Cérvix

ENTRE 300-400 MUJERES SON DIAGNOSTICADAS CADA AÑO DE CÁNCER DE CÉRVIX EN ANDALUCÍA, AUNQUE MÁS DEL 65% LOGRARÁ SUPERARLO

- En Andalucía se diagnosticaron entre 300 y 400 casos de cáncer de cuello uterino en 2024, cifra que evidencia la importancia de reforzar las estrategias de prevención y detección precoz.
- La Sociedad Andaluza de Oncología Médica (SAOM) destaca la relevancia de la vacunación frente al Virus del Papiloma Humano (VPH) y la realización de revisiones médicas periódicas para el diagnóstico temprano, fundamentales para reducir la incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino.
- Los especialistas prevén un aumento en el número de diagnósticos en los próximos años, en parte debido a la ampliación progresiva del programa de cribado poblacional en Andalucía, que actualmente incluye a mujeres de 25 a 29, 40 a 49 y 60 a 65 años.
- Desde principios de marzo de 2026, la inmunoterapia combinada con quimiorradioterapia se ha establecido como nuevo estándar terapéutico para el cáncer de cérvix localmente avanzado, tras los resultados del ensayo internacional KEYNOTE-A18.
- Estos avances fueron analizados en la V Reunión de Oncología Ginecológica... Avanzando, principal cita sobre tumores ginecológicos organizada por la SAOM y celebrada recientemente en Granada.

Jueves, 26 de marzo de 2026.- Con motivo del Día Mundial del Cáncer de Cérvix, que se conmemora el 26 de marzo, la Sociedad Andaluza de Oncología Médica (SAOM) ha resaltado los avances logrados en los últimos años en prevención, diagnóstico y tratamiento de este tumor, estrechamente vinculado a la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH). Este cáncer es uno de los que mayor potencial de prevención presenta dentro de la oncología.

En Andalucía, el cáncer de cuello uterino sigue siendo un desafío relevante para la salud femenina. Según datos recientes, en 2024 se diagnosticaron entre 300 y 400 nuevos

casos en la comunidad autónoma, cifra que pone de manifiesto la necesidad de continuar reforzando las estrategias de prevención primaria y secundaria.

Los especialistas indican que esta cifra refleja tanto la persistencia del tumor en la población femenina como el impacto creciente de las estrategias de diagnóstico precoz. La ampliación progresiva del programa de cribado poblacional, que actualmente incluye a mujeres entre 25-29, 40-49 y 60-65 años, y que incluirá en 2029 a toda la población femenina entre 25-65 años, basado en la detección del VPH, permitirá identificar un mayor número de lesiones precancerosas y tumores en estadios iniciales. Esto se traducirá previsiblemente en un incremento de diagnósticos en los próximos años, pero con mejores perspectivas de tratamiento y curación.

“Cada vez conocemos mejor la historia natural del cáncer de cérvix y contamos con herramientas muy eficaces para prevenirlo y detectarlo en fases tempranas”, explican los doctores Fernando Gálvez y Purificación Estévez, coordinadores del Grupo de Trabajo de Tumores Ginecológicos de la SAOM. “La vacunación frente al VPH evita la infección, y los programas de cribado permiten identificar lesiones precursoras antes de que evolucionen a tumores invasivos, convirtiendo a este cáncer en uno de los más prevenibles”.

El cáncer de cérvix se diagnostica con mayor frecuencia en mujeres jóvenes, generalmente entre 35 y 50 años. Su principal causa es la infección persistente por determinados genotipos oncogénicos del VPH, transmitido fundamentalmente por contacto sexual. Aunque la mayoría de las infecciones se resuelven espontáneamente, en algunos casos el virus persiste y provoca alteraciones progresivas en las células del cuello uterino que pueden evolucionar hacia lesiones precancerosas y, posteriormente, cáncer invasivo.

Factores como el tabaquismo, la inmunosupresión —incluyendo pacientes con VIH o en tratamiento inmunosupresor— y la coinfección por otras enfermedades de transmisión sexual pueden contribuir a este proceso.

A nivel mundial, el cáncer de cuello uterino continúa siendo uno de los tumores más frecuentes en mujeres y una de las principales causas de mortalidad por cáncer en países con recursos sanitarios limitados. Sin embargo, en países con sistemas sanitarios desarrollados, la combinación de vacunación, programas de cribado y avances terapéuticos ha reducido notablemente su impacto. En España, la supervivencia global ronda el 65%, especialmente elevada cuando el diagnóstico se realiza en estadios iniciales.

Inmunoterapia y nuevo estándar terapéutico

Paralelamente a las estrategias de prevención y diagnóstico precoz, la investigación clínica ha incorporado en los últimos años nuevas opciones terapéuticas que están transformando el manejo del cáncer de cérvix en fases avanzadas.

Un avance destacado se ha producido en el tratamiento del cáncer de cérvix localmente avanzado de alto riesgo, uno de los escenarios clínicos más frecuentes al diagnóstico. El ensayo clínico internacional KEYNOTE-A18 ha demostrado que la incorporación de inmunoterapia con pembrolizumab junto con quimiorradioterapia mejora significativamente la supervivencia libre de progresión.

“Este estudio ha establecido un nuevo estándar terapéutico para pacientes con cáncer de cérvix localmente avanzado de alto riesgo”, señalan los doctores Gálvez y Estévez. “La combinación de inmunoterapia con quimiorradioterapia supone un cambio importante en el abordaje de este tumor, mejorando el control de la enfermedad y ofreciendo nuevas expectativas de tratamiento”.

Granada, punto de encuentro de la oncología ginecológica andaluza

Las últimas novedades en diagnóstico y tratamiento del cáncer de cérvix y otros tumores ginecológicos fueron eje central de la V Reunión de Oncología Ginecológica... Avanzando, principal encuentro de su ámbito en Andalucía, organizado por la SAOM en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada.

Este evento científico reunió a oncólogos médicos de diversos hospitales andaluces para analizar los avances recientes en el abordaje de tumores ginecológicos frecuentes — ovario, endometrio y cérvix— con especial atención a nuevas estrategias terapéuticas y medicina personalizada, y con el objetivo de profundizar en el conocimiento de estas neoplasias a residentes y adjuntos jóvenes.

Entre los temas destacados figuraron los avances en inmunoterapia y terapias dirigidas, el desarrollo de nuevas dianas terapéuticas como los conjugados anticuerpo-fármaco (ADC), y la optimización de tratamientos en enfermedad recurrente o metastásica.

En cuanto al cáncer de ovario, el tumor ginecológico más letal, más del 70% son carcinomas serosos de alto grado, diagnosticados en fases avanzadas debido a la ausencia de un programa de cribado eficaz, y con una tasa de recaída superior al 70% en los primeros tres años pese al tratamiento óptimo. El tratamiento estándar actual es la cirugía de citorreducción óptima seguida de quimioterapia con carboplatino y paclitaxel. La incorporación de inhibidores de PARP en primera línea, especialmente en pacientes con mutación BRCA o déficit de recombinación homóloga (HR), ha supuesto una revolución, permitiendo tratamientos más personalizados y mejores resultados de supervivencia.

Cáncer de endometrio, el tumor ginecológico más frecuente

Otro foco del programa fue el cáncer de endometrio, el tumor ginecológico más común, con un 70-80% de casos diagnosticados en etapas iniciales, dado que el sangrado vaginal anómalo es su síntoma principal. No obstante, es el único tumor ginecológico con

aumento de mortalidad. En España se diagnostican más de 7.400 casos nuevos al año, siendo la obesidad su principal factor de riesgo.

Uno de los avances más relevantes es el conocimiento de las alteraciones moleculares del tumor, que ha permitido establecer subtipos específicos. La inmunoterapia combinada con quimioterapia para enfermedad avanzada o recurrente ha cambiado el pronóstico de pacientes con mal pronóstico. Actualmente, el reto es identificar qué pacientes pueden prescindir de la quimioterapia y beneficiarse solo de inmunoterapia. Para quienes progresan tras esta primera línea, la investigación con ADC, terapias anti-HER2 y otras en desarrollo representa un desafío y una esperanza.

Humanización y tecnología en oncología médica

La V Reunión de Oncología Ginecológica de la SAOM también abordó la humanización del trato asistencial a pacientes con cáncer y la optimización del uso de la inteligencia artificial en diagnóstico, tratamiento y seguimiento, herramientas cada vez más presentes en la práctica de los oncólogos médicos

Para más información:

Gabinete de comunicación de la Sociedad Andaluza de Oncología Médica: Tomás Muriel (605 603 382)