

Programa cribado ca. anal por VPH

XIX CURSO EN AVANCES EN INFECCIÓN VIH Y HEPATITIS VIRALES 2025

Vigo, 30 y 31 de mayo 2025

Silvia Rodríguez Rivero (Enfermera CHUVI)



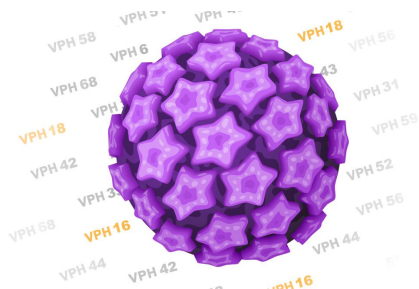
El Virus del Papiloma humano

Enfermedad de transmisión sexual más frecuente en ambos sexos a nivel mundial

Se han identificado más de 200 tipos de VPH. Más de 40 son de **alto riesgo oncogénico**

Los genotipos 16 y 18 son responsables del 70% de los **cánceres**

Los genotipos 6 y 11 son responsables de **verrugas genitales**

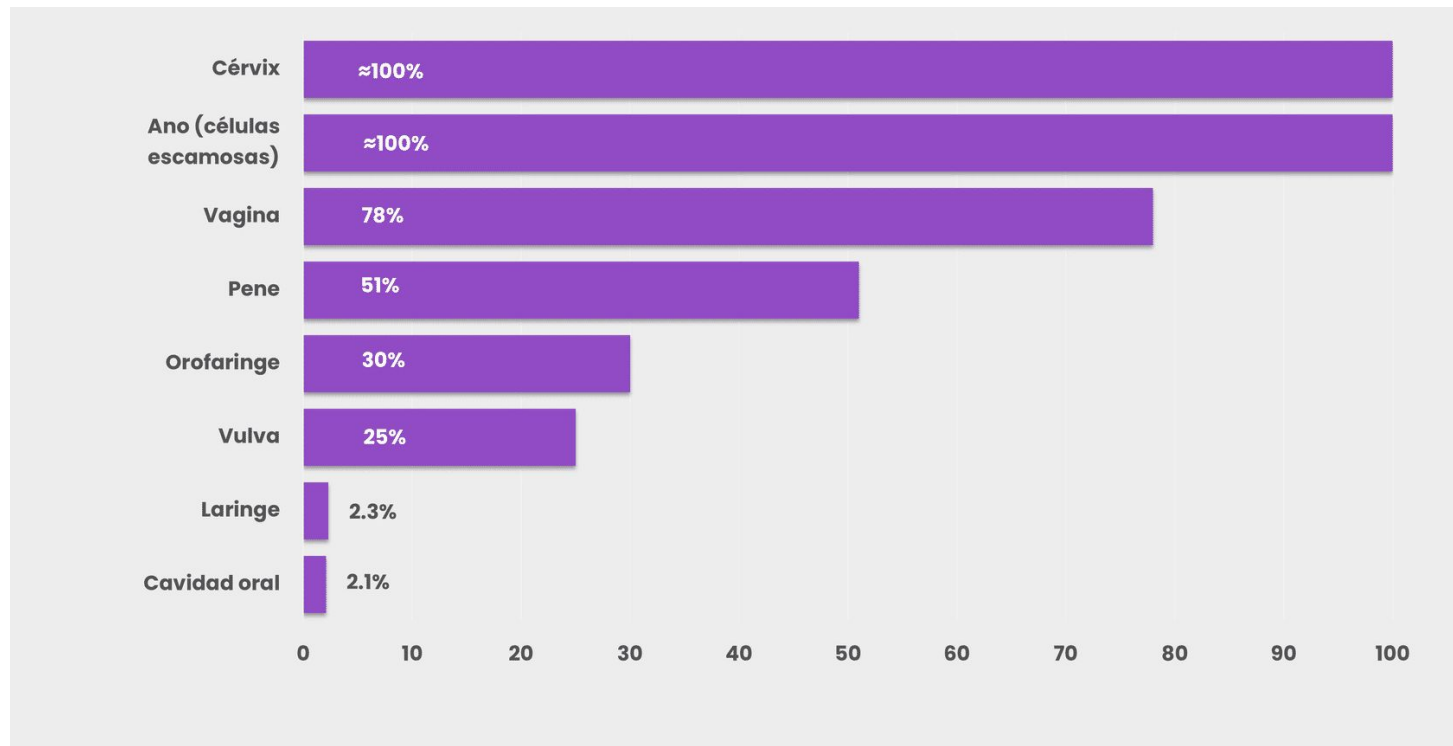


CÁNCERES QUE CAUSA
EL VIRUS DEL
PAPILOMA HUMANO (VPH)



Relación causal Cáncer y VPH

Se estima que, en el año 2020, un total de 730.000 casos de cáncer fueron causados por VPH.



Cuello uterino normal

Lesión escamosa intraepitelial

Cáncer Invasor

Bajo grado (L-SIL)

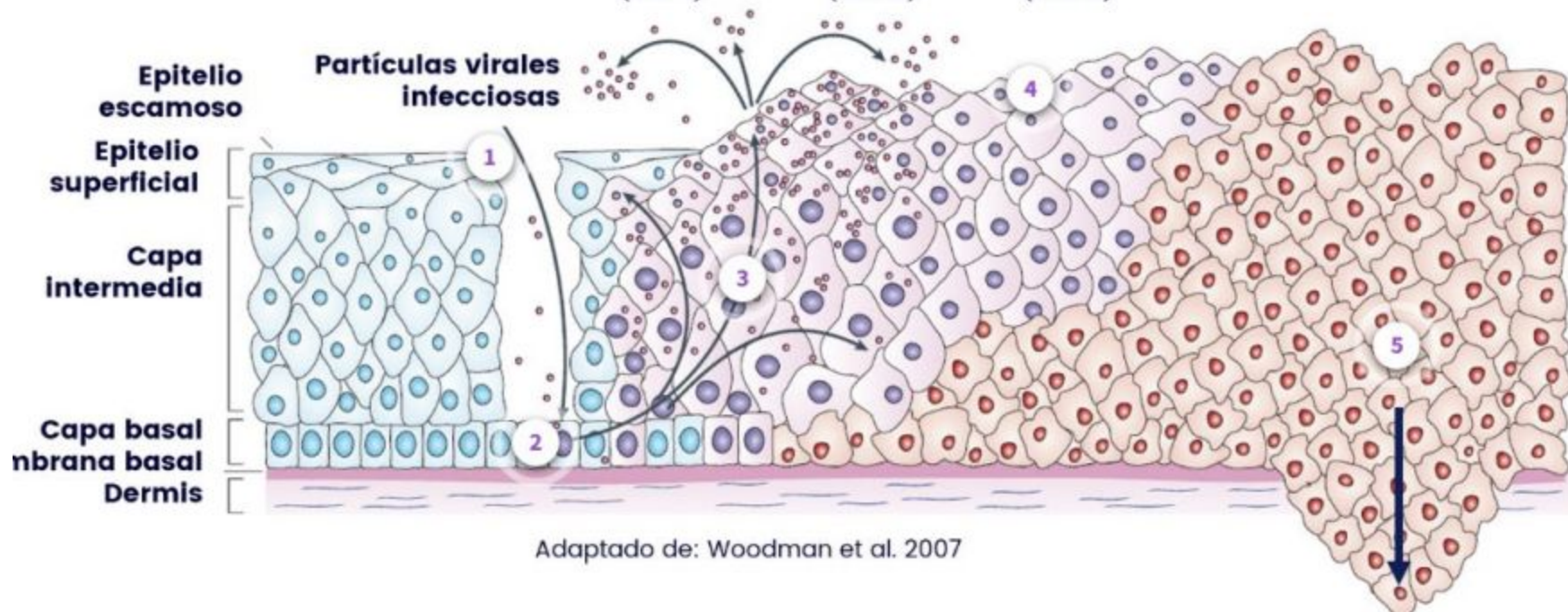
Alto grado (H-SIL)

Neoplasia cervical intraepitelial

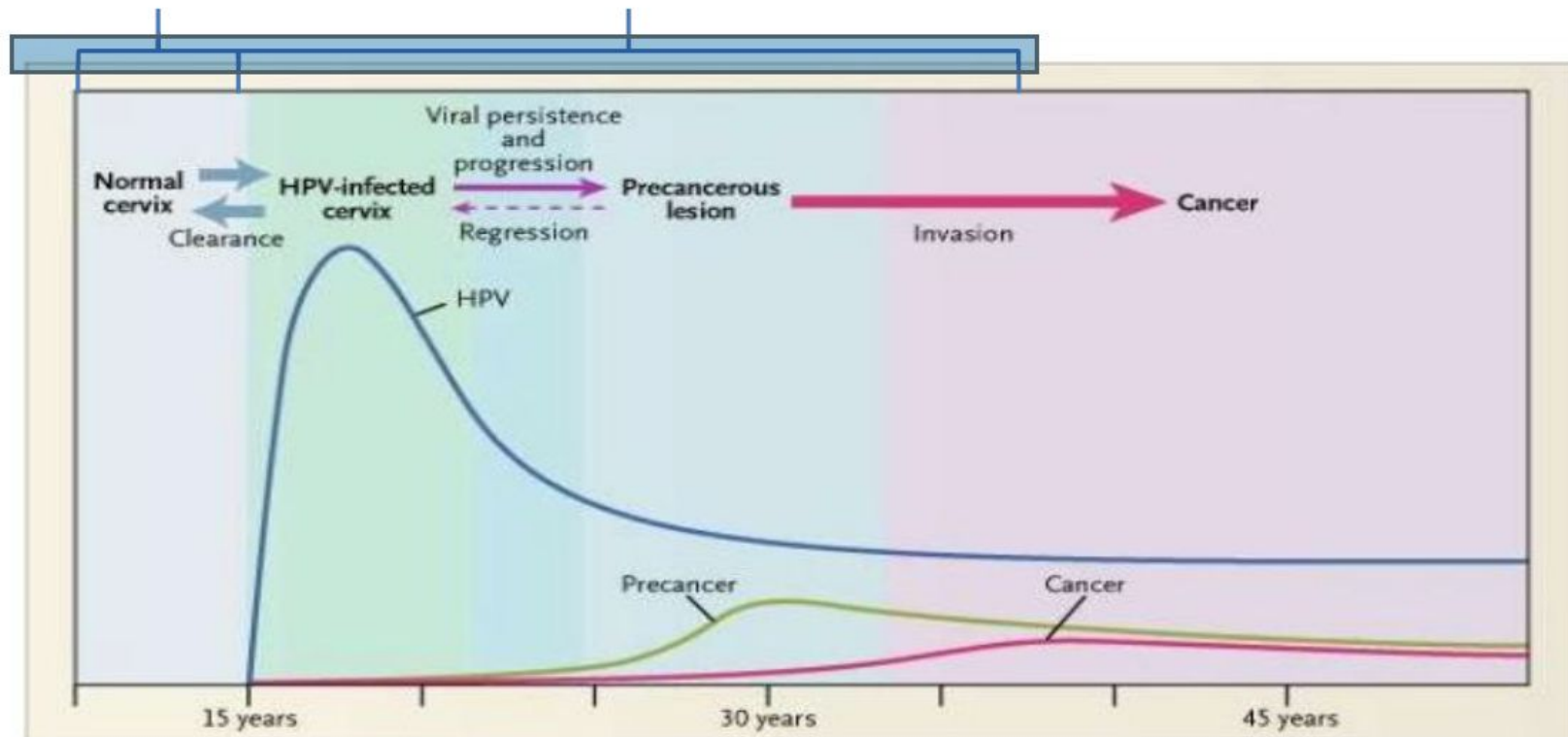
Grado 1
(CIN-1)

Grado 2
(CIN-2)

Grado 3
(CIN-3)



Vacunación Prevención secundaria



Prevención primaria

Promoción y educación para la salud

- Reducción en prácticas de riesgo
- Hábitos de vida: tabaco, alcohol, alimentación, ejercicio

Inmunización



- GARDASIL 9genotipos **16 y 18; 6 y 11; 31, 33, 52 y 58**



Importante!!! vacunación temprana

- Eficacia demostrada en la reducción de displasias anales en el 75% (Palesky)
- Eficacia demostrada en la reducción cánceres cervicales

Nueva pauta actualizada de 2024: una dosis en niños y niñas 12 años

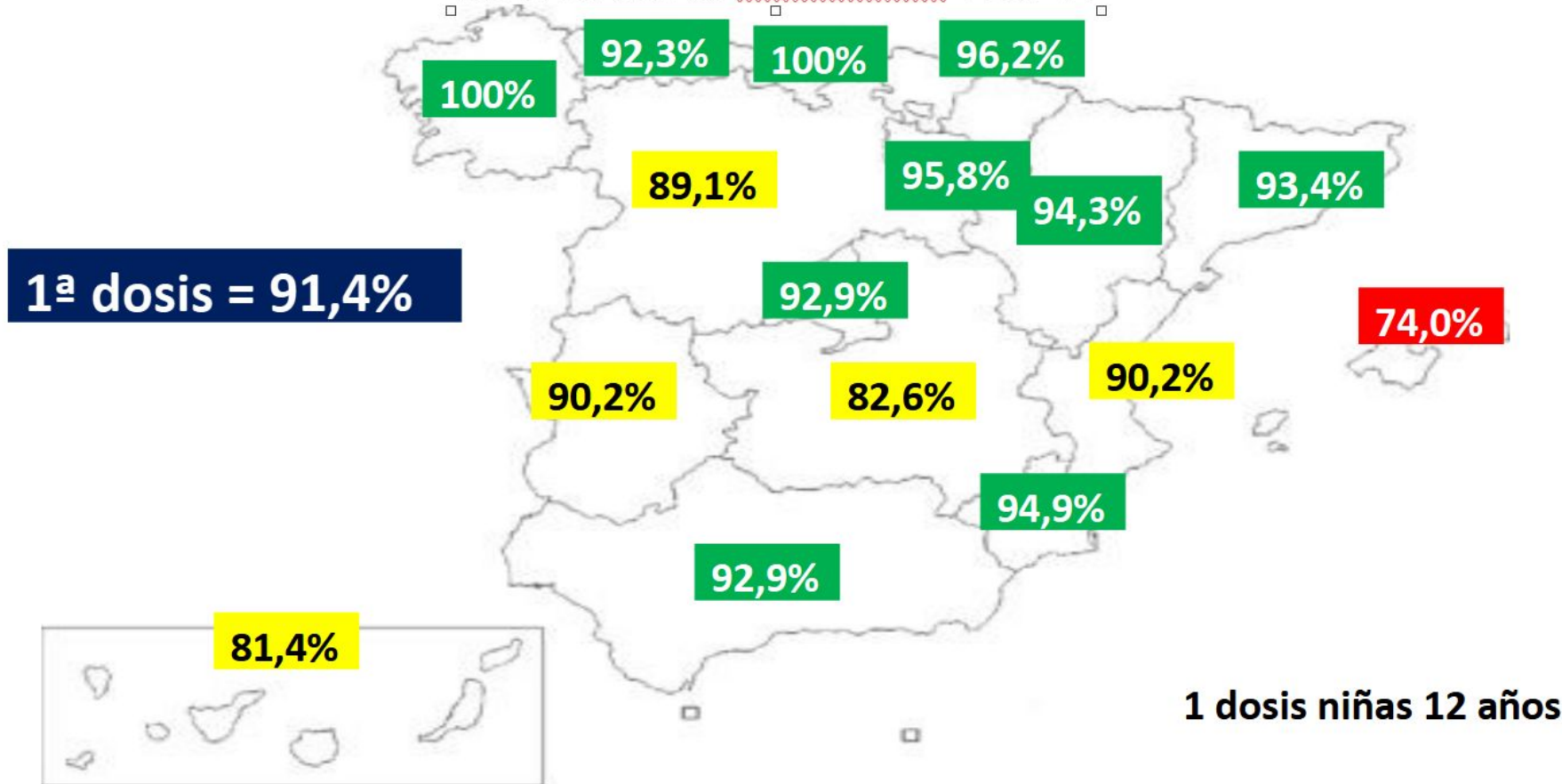


Indicaciones bajo financiación de poblaciones de riesgo en Galicia

- Inmunodeficiencias hasta 45 años 3 dosis (0,2,6 meses)
 - PVIH
 - Síndrome de WHIM (inmunodeficiencia primaria)
 - Transplantados
- Mujeres **conizadas** de cualquier grado y edad (0,2,6 meses)
- **HSH** y personas en situación de **prostitución** 1 dosis hasta 26 años y hasta hasta 46 años en Galicia 2 dosis.

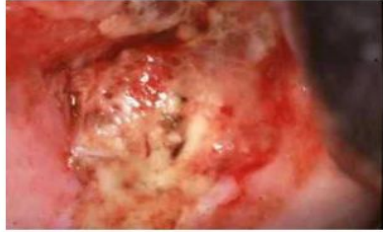
Situación actual España

cobertura vacunal 2021



Prevención secundaria. Cribado

Cáncer de cérvix



Cáncer de cérvix: 40-50/100.000

Previa a la introducción de despistaje de citología en mujeres



Ocampo A



Vacunación

VIH:
Controles
anuales
y despistaje
de ca ano

Cáncer de cérvix: 8/100.000

Tras la política de despistaje

Cáncer de ano



Cáncer anal población general: $2/100.000^1$

Cáncer anal en HSH: $35/100.000^2$

Cáncer anal población VIH positiva: $37/100.000^3$

Cáncer anal mujeres VIH positivas: $7-15/100.000^1$

Cáncer anal hombres VIH positivos: $46/100.000^2$

Cáncer anal en HSH-VIH positivos: $70-120/100.000^2$

Mujeres con ca. o displasia de alto grado ginecológica $<10/100.000$ hab.

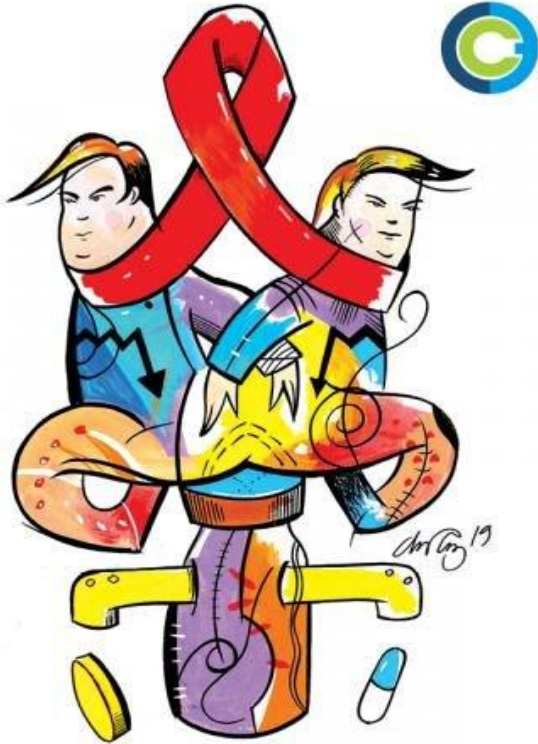
Programa Cribado ca. anal desde un enfoque multidisciplinar



Nuestros inicios en el programa cribado



Hasta el 2015...



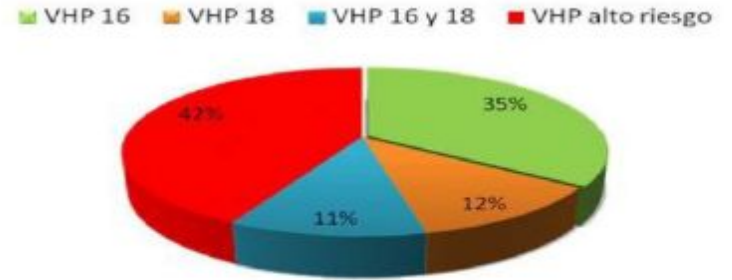
- Fuera de la jornada laboral
- Consulta de seguimiento VIH
- Se reclutaron 204 pacientes HSH VIH+
- Resultados objeto de tesis doctoral del Dr. Iribarren

Resultados

Incidencia de VHP

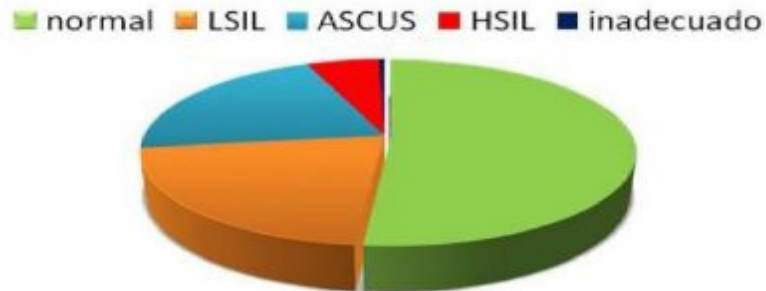


VHP

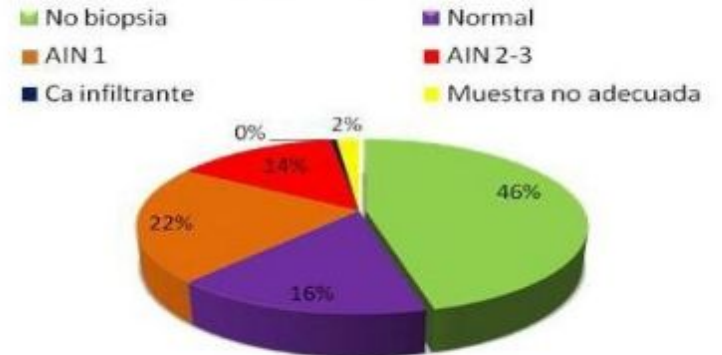


N:204 pacientes

citologías



Resultados de la AAR



Anal Cancer HSIL Outcomes Research.



"ANCHOR data show for the first time that, like cervical cancer, anal cancer can be prevented even in high-risk populations, such as people living with HIV, who often have HSIL that can be difficult to treat."

- Dr. Joel Palefsky, Principal Investigator

ORIGINAL ARTICLE

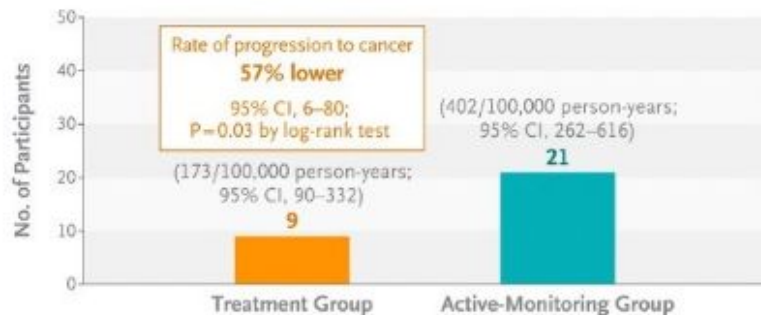
Treatment of Anal High-Grade Squamous Intraepithelial Lesions to Prevent Anal Cancer

J.M. Palefsky, J.Y. Lee, N. Jay, S.E. Goldstone, T.M. Darragh, H.A. Dunlevy, I. Rosa-Cunha, A. Arons, J.C. Pugliese, D. Vena, J.A. Sparano, T.J. Wilkin, G. Bucher, E.A. Stier, M. Tirado Gomez, L. Flowers, L.F. Barroso, R.T. Mitsuyasu, S.Y. Lensing, J. Logan, D.M. Aboulafia, J.T. Schouten, J. de la Ossa, R. Levine, J.D. Korman, M. Hagensee, T.M. Atkinson, M.H. Einstein, B.M. Cracchiolo, D. Wiley, G.B. Ellsworth, C. Brickman, and J.M. Berry-Lawhorn,
for the ANCHOR Investigators Group*



The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

Invasive Anal Cancer (Median Follow-up, 25.8 Mo)



Time to Progression to Anal Cancer

P=0.03 by log-rank test



4459 pacientes



2222

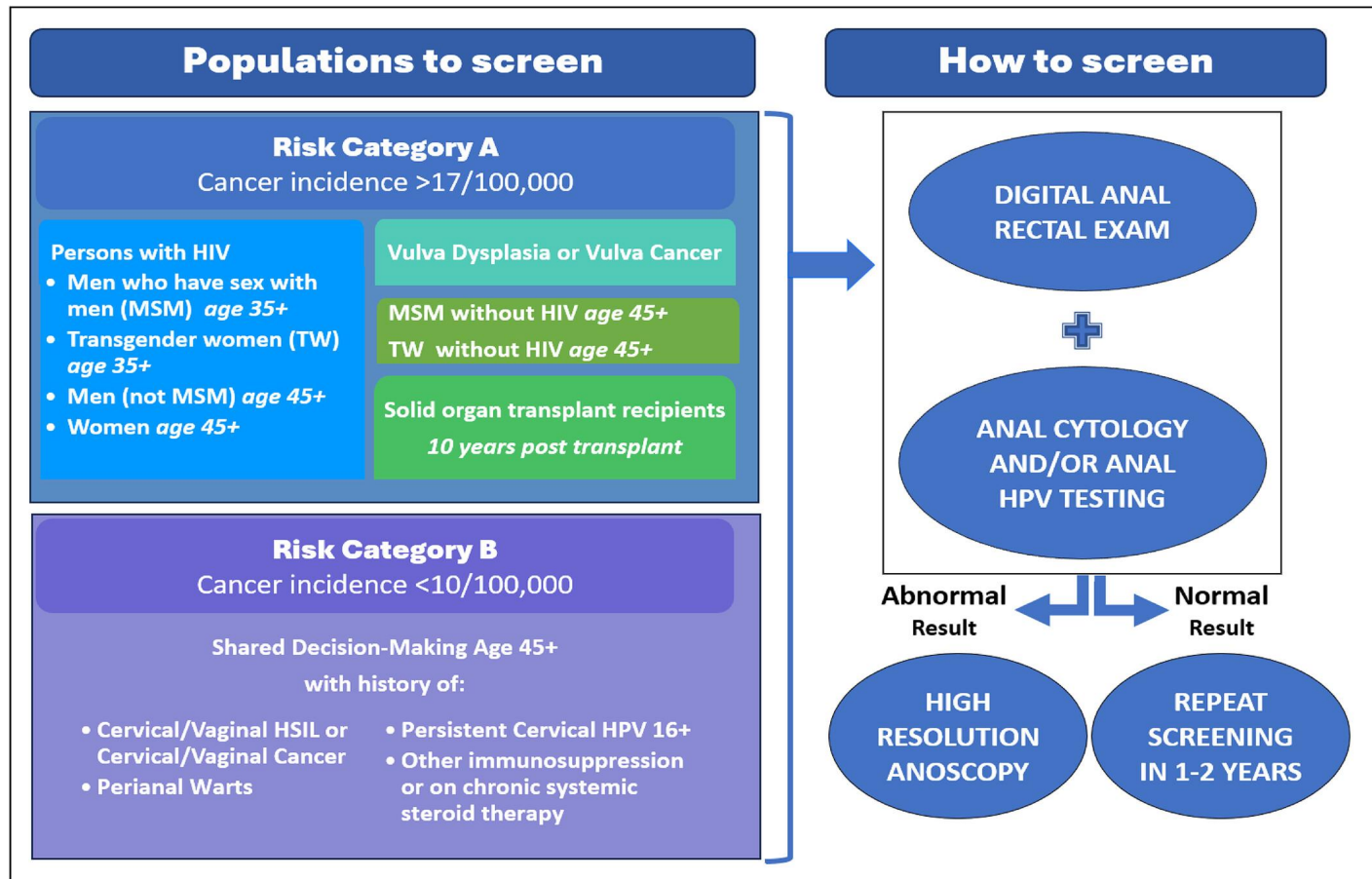
2237



El riesgo del cáncer anal es
significativamente menor en los pacientes
que reciben tratamiento para HSIL con
respecto al grupo control

Palefsky JM, Lee JY, Jay N, Goldstone SE, Darragh TM, Dunlevy HA, Rosa-Cunha I, Arons A, Pugliese JC, Vena D, Sparano JA, Wilkin TJ, Bucher G, Stier EA, Tirado Gomez M, Flowers L, Barroso LF, Mitsuyasu RT, Lensing SY, Logan J, Aboulafia DM, Schouten JT, de la Ossa J, Levine R, Korman JD, Hagensee M, Atkinson TM, Einstein MH, Cracchiolo BM, Wiley D, Ellsworth GB, Brickman C, Berry-Lawhorn JM; ANCHOR Investigators Group. Treatment of Anal High-Grade Squamous Intraepithelial Lesions to Prevent Anal Cancer. *N Engl J Med*. 2022 Jun 16;388(24):2273-2282. doi: 10.1056/NEJMoa2201048. PMID: 35704479; PMCID: PMC9717877.

Indicaciones IANS (International Anal neoplasia society)



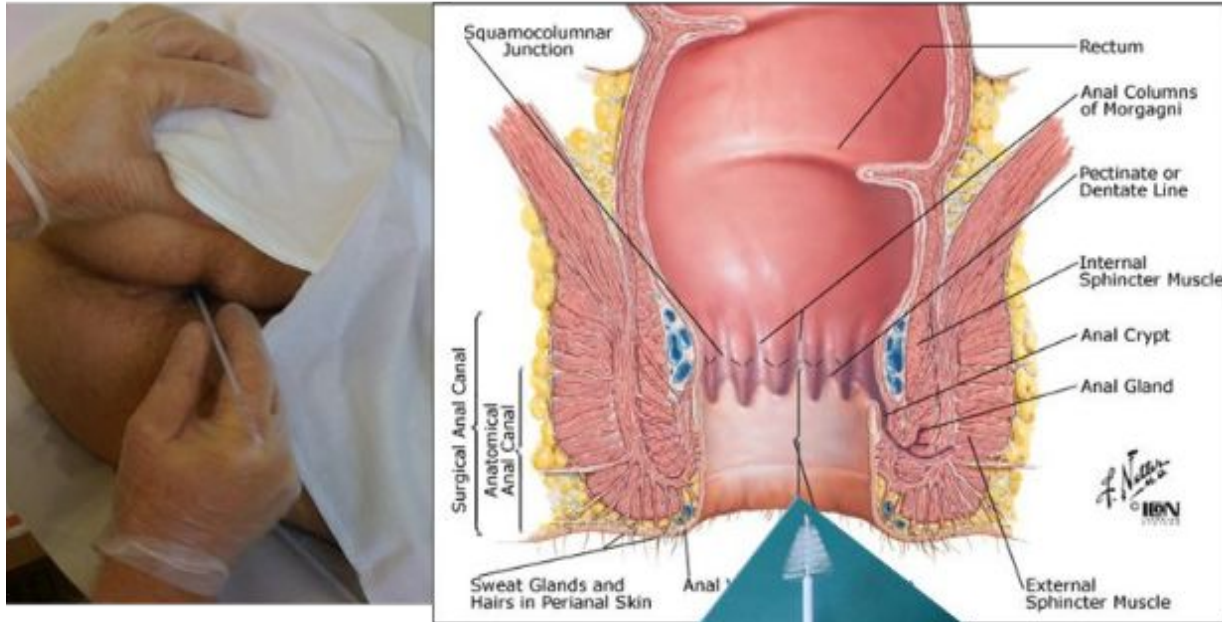
Desde inicios de 2016

- Reconocido como cartera de servicios
- Planta 3ª del Hospital Meixoeiro
- Equipo multidisciplinar
- Lunes y miércoles consulta enfermera
- Martes y jueves y viernes AAR





Toma de muestra citología anal



Mediante citología anal se explora la zona de **transformación** entre los epitelios escamoso y glandular, a la altura de la línea dentada



Recomendación: Transmisión del Virus del Papiloma Humano

¿Sabías que...

- el Virus del Papiloma Humano (VPH) se transmite tan solo por contacto?
- el preservativo no te protege al 100%?
- el hombre es portador del VPH?
- la posibilidad de contagio aumenta con el número de parejas sexuales?
- el VIH aumenta las posibilidades de infección por VPH y al revés?
- el VPH puede producir lesiones de alto riesgo?
- la infección por VPH tiende a perpetuarse pero su desaparición es posible?

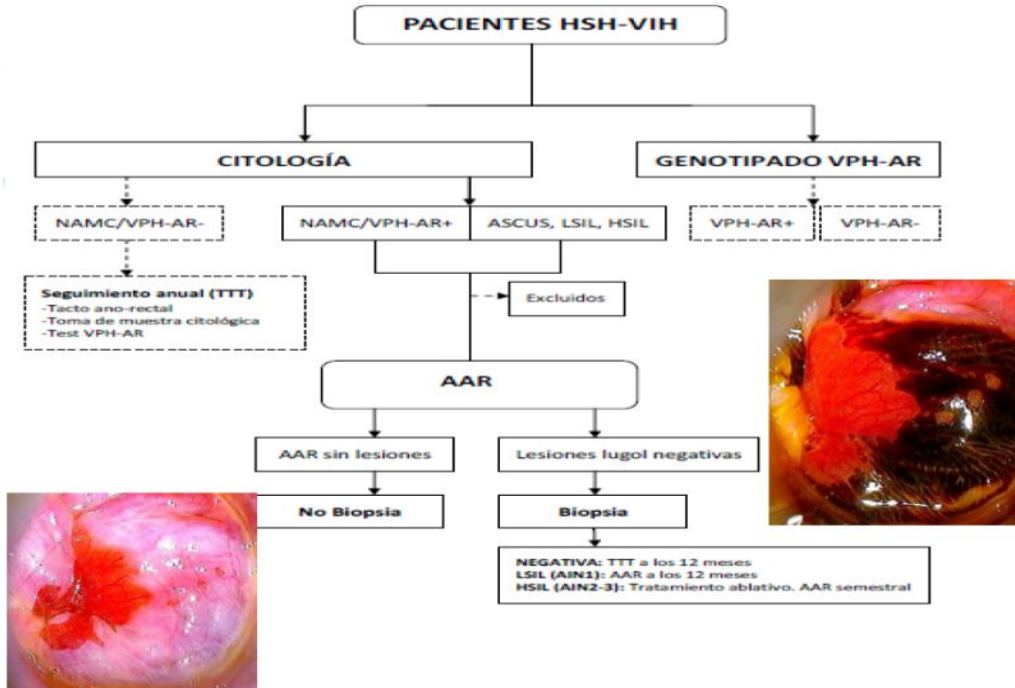
Siga estas recomendaciones para evitar el contagio y los problemas relacionados con el VPH:

- Uso de preservativo en todas las relaciones sexuales desde el inicio de la erección.
- Se recomienda lavado genital antes de cada relación sexual.
- Después de cada relación sexual se recomienda ducha general.
- Si no pudieras ducharte, realizar lavado de manos, genitales y enjuagues de boca con colutorio.
- Controla, en lo posible, el número de parejas sexuales diferentes.
- La principal forma de prevención es la **vacuna contra el VPH**.



Para cualquier duda o problema llame al teléfono: 986 811 111 – extensión: 211220

Algoritmo de trabajo



Anoscopia Alta Resolución

Prueba diagnóstica y/o terapéutica

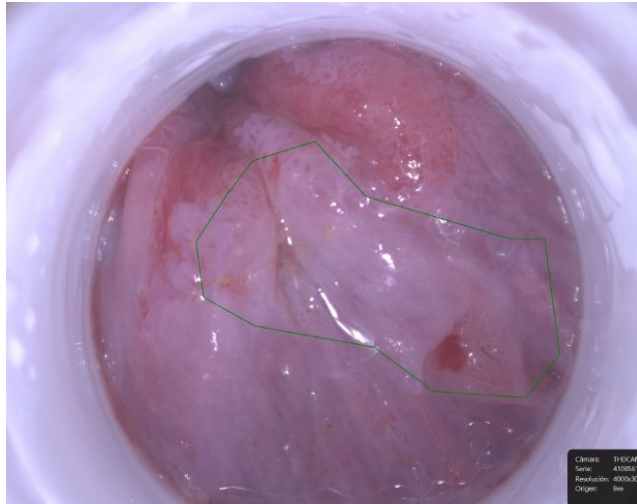
Identificar displasias

Tratamiento y seguimiento displasias

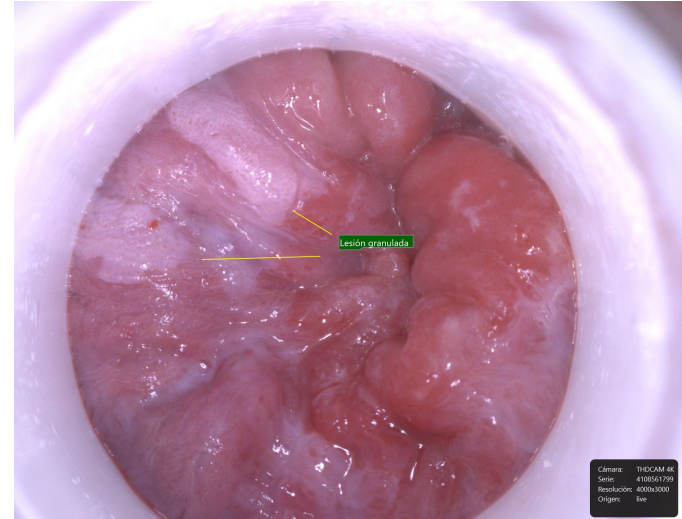


Seguimiento displasias

- Displasia de bajo grado o LSIL: AAR Anual o tratamiento según riesgo
- Displasia de alto grado o HSIL: tratamiento y revisiones semestrales durante un año y anuales durante los dos siguientes



alta tasa de
persistencia



1175

PACIENTES

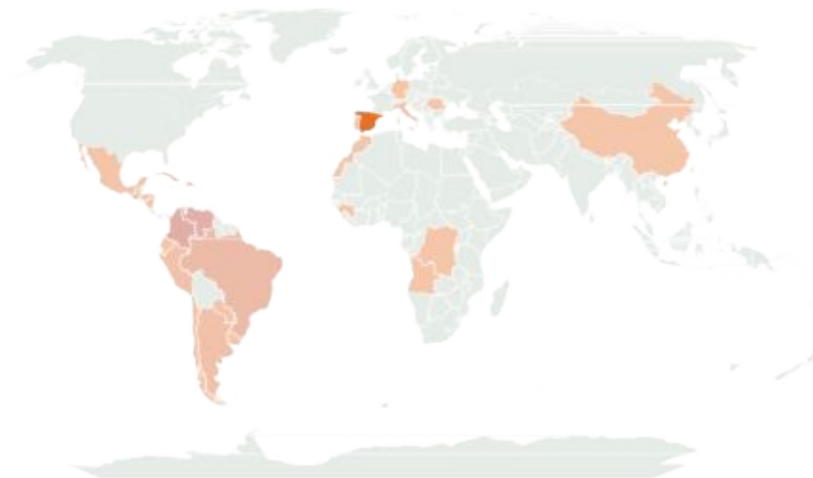
44

años

Me



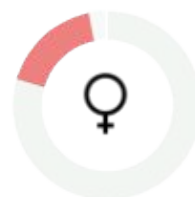
10 personas



Fuente: elaboración propia.



80%



17%



3%

HSH-VIH

50,5%

HSH no VIH

28%

♀ HSIL

11%

VIH-HTX

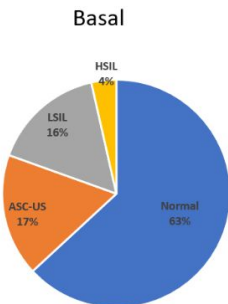
CÁNCER

ID

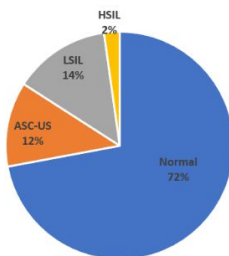
Serie1
851
426
1

Resultados 2024

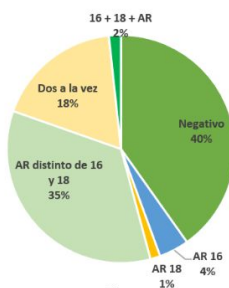
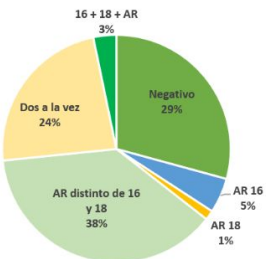
Citología



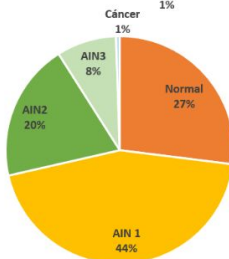
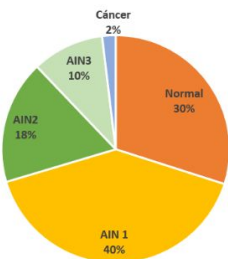
Al año



Genotipo



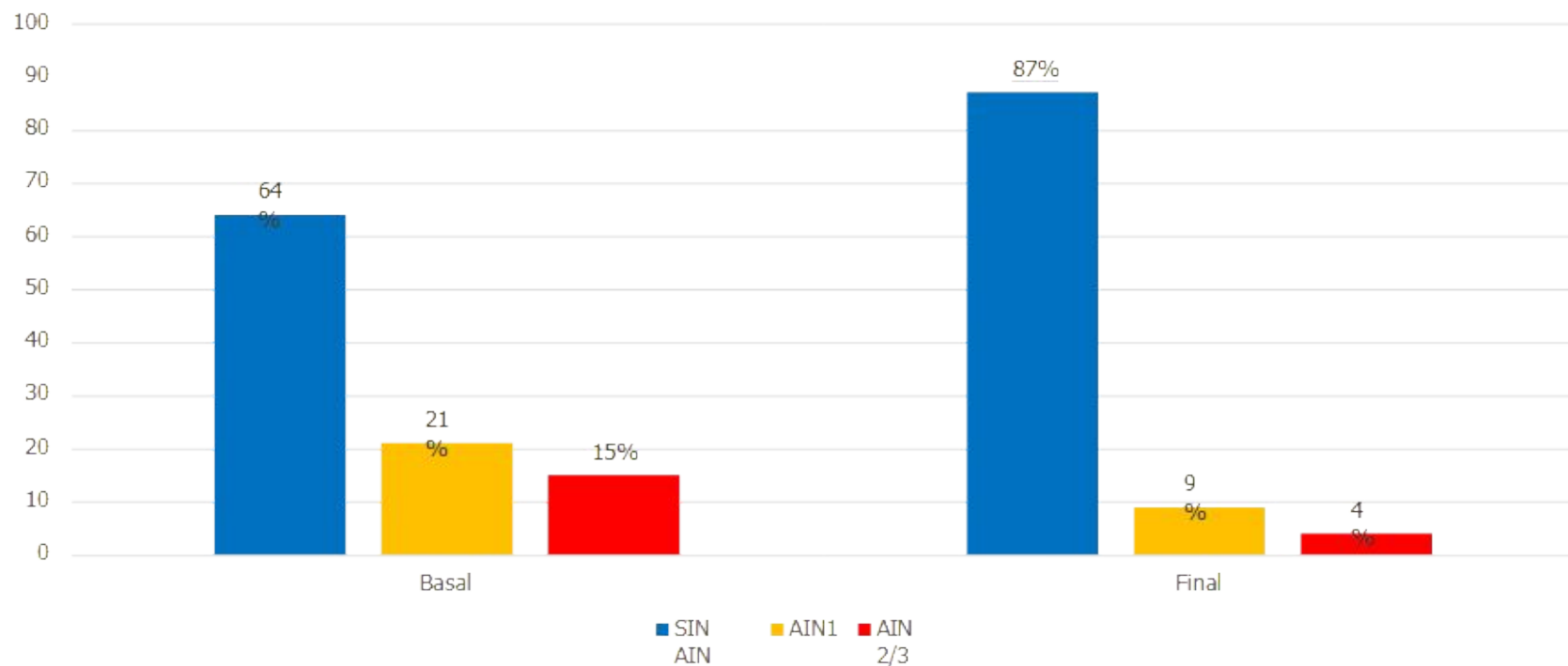
Biopsia



Reducción infección VPH

Normalización citología

Resultados Basales-Finales



Conclusiones

- La ***educación y promoción*** de la salud complementada con la ***Vacunación*** ***reduce riesgo*** de Ca Anogenital y orofaríngeo.
- Programa cribado ca anal es una ***realidad asistencial***
- Importancia de diagnóstico tratamiento y seguimiento **displasias anales**.
- Necesidad continuar ***investigando***. Consensuar criterios de inclusión y algoritmos de seguimiento





IMAGINE HELPING ALL THESE BUTTS



**ANAL CANCER IS MUCH MORE EASILY
TREATED WHEN CAUGHT EARLY,
BEFORE SYMPTOMS DEVELOP.**