

Autotoma de Virus del Papiloma Humano como prueba primaria en cribado de cáncer de cérvix

Gurrea Soteras M, Arnáez de la Cruz M, Martín Martí A, Bauza ME, Zac Romero C, Domingo del Pozo S.
Hospital Universitario y Politécnico La Fe



Objetivos:

El cribado del cáncer de cérvix basado en la detección del VPH podría alcanzar mayor cobertura poblacional implementando la toma de muestra por la propia paciente. Evaluamos el rendimiento de un dispositivo de autotoma (VITROVEIL; VITRO SA) para la detección de VPH de alto riesgo (VPH-AR) mediante PCR en tiempo real, comparándolo con muestras cervicales pareadas recogidas por un profesional sanitario (CML).

Material y métodos:

Realizamos un estudio transversal con 345 mujeres entre 23-72 años durante septiembre-diciembre de 2022. Las pacientes emplearon el dispositivo y respondieron a un cuestionario sociodemográfico y de satisfacción. Tras la autotoma, se tomó la muestra convencional (CML). Las autotomas se procesaron con el kit de extracción de ARN/ADN y el sistema Vitro VPH Screening (VITRO SA). Estos resultados se compararon con los obtenidos de la CML analizada con el sistema cobas®4800. Las muestras pareadas que dieron resultados discordantes se volvieron a analizar utilizando el ensayo opuesto. Los cuestionarios se analizaron de forma descriptiva. Para estudiar el efecto de las diferentes covariables medidas, se utilizó un análisis de varianza unidireccional. Las diferencias fueron significativas si $p < 0,05$.

Resultados:

De las 345 mujeres, el 24% tenían antecedentes de displasia y el 40,87% estaban vacunadas frente a VPH. Finalmente se incluyeron 319 muestras pareadas para la detección de VPH-AR. La edad media fue de 42 años. La evaluación citológica fue normal en el 90%, 1.5% ASCUS, 4,38% L-SIL y 3 % H-SIL. La concordancia para VPH-AR entre las muestras recogidas por un profesional sanitario y las autotomas fue del 93,7% con un coeficiente k de Cohen de 0,842.

Citología	Total (%) 319 (100%)
Normal	287 (89.96%)
ASCUS	5 (1.56%)
LSIL	14 (4.38%)
HSIL	11 (3.44%)
No evaluable	2 (0.62%)

Tabla 1. Resultados citológicos de la población del estudio.

Total N= 319	Geno tipo VPH	cc/ss +/+	cc/ss +/-	cc/s -/+	cc/ss -/-	Concordanc ia (%)	Kappa (95% CI)
	16	21	2	1	295	99.1	0.928 (0.818;1.038)
	18	2	0	1	316	99.7	0.799 (0.692;0.906)
	Otro VPHar	62	5	14	238	94	0.829 (0.754;0.904)
	VPHar Gener al	77	6	14	222	93.7	0.842 (0.732;0.952)

Tabla 2. Concordancia de positividad del VPHar entre las muestras recolectadas por uno mismo (ss) analizadas con el ensayo VITRO y las muestras recolectadas por el médico (cc) analizadas con el ensayo Cobas.

Conclusiones:

La autotoma para el estudio VPH es una opción cómoda, segura y con tasas de detección equiparables al cribado convencional.

Bibliografía:

1. Global Strategy to Accelerate the Elimination of Cervical Cancer as a Public Health Problem; World Health Organization: Geneva, Switzerland, 2020; Volume 64. World Health Organization.
2. Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials. Ronco, G., Dillner, J., Elfström, K.M., Tunesi, S., Snijders, P.J.F., Arbyn, M., et al., 2014. s.l. : Lancet [Internet], Vols. 383 (13), 524–532.
3. Evidence Regarding Human Papillomavirus Testing in Secondary Prevention of Cervical Cancer. Marc Arbyn, Guglielmo Ronco, Ahti Anttila, Chris J.L.M. Meijer, Mario Poljak, Gina Ogilvie, George Koliopoulos, Pontus Naucner, Rengaswamy Sankaranarayanan, Julian Peto, F88-F99, s.l. : Vaccine, 2012, Vols. Volume 30, Supplement 5.