



## Webinar del Grupo de Trabajo de Cribado de la SEE: hacia la eliminación del cáncer cervical en el mundo y en España

# La desigualdad social, el principal escollo para eliminar el cáncer de cuello de útero a nivel mundial

- El Grupo de Trabajo de Cribado de la Sociedad Española de Epidemiología ha celebrado una webinar que ha abordado la evolución del cáncer de cuello de útero en España y el resto del mundo
- El cáncer de cuello uterino produce cada año más de 342.000 muertes, el 90% de ellas en países con pocos recursos
- Los expertos advierten que solo mejorando el acceso a la prevención y el tratamiento del cáncer de cuello uterino en todo el mundo, especialmente en los países menos desarrollados, dejará de ser un problema de salud pública.
- Desde 2001 se observa una ligera disminución de la incidencia en nuestro país, aunque los expertos llaman a no bajar la guardia y continuar optimizando las estrategias de prevención
- En España, en el 2022 se estima que se diagnosticarán alrededor de 2.480 casos de cuello uterino. No obstante, estas cifras podrían modificarse al alza en función del impacto de la Covid-19 en el diagnóstico de cáncer de cuello de útero entre 2021 y 2022
- El objetivo de la OMS para 2030 es que el 90% de las niñas estén vacunadas antes de los 15 años, el 70% participen en el cribado y el 90% de las mujeres con lesiones detectadas sean tratadas. Esta es la meta que reducirá la incidencia a menos de 4 casos por cada 100.000 mujeres al año, lo que implica su eliminación

**Viernes, 25 de marzo de 2022.** Difundir la llamada de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para eliminar el cáncer de cuello uterino e identificar los principales retos que supone su eliminación. Estos han sido algunos de los objetivos de la webinar '**Hacia la eliminación del cáncer cervical en el mundo y en España**' que ha tenido lugar este viernes y que ha sido organizada por el **Grupo de Trabajo de Cribado de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE)**.

Durante la jornada online también se ha dado a conocer la carga de enfermedad y las tendencias temporales en España, así como el efecto que la Covid-19 ha tenido sobre los programas de cribado y vacunación.



Y es que, el cáncer de cérvix es el **cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres** de todo el mundo, con una incidencia estimada de 604.000 nuevos casos y 342.000 muertes en 2020. Una enfermedad que se ceba especialmente en los países con menos recursos, ya que aglutinaron el 90% de los nuevos casos y fallecimientos a nivel mundial en 2020.

En cuanto a España, la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN) estima que **en 2022 se diagnosticarán alrededor de 2.480 casos de este cáncer**. No obstante, los expertos advierten de que esta estimación está condicionada por la irrupción de la pandemia, ya que esta disminuyó el número de diagnósticos de cáncer de cérvix en 2020. En 2020 el número real de cánceres diagnosticados fue menor al estimado por REDECAN para España y por la IARC-OMS a nivel mundial. En consecuencia, no está claro cómo la pandemia habrá afectado al número de diagnósticos de cáncer de los años 2021 y 2022, dado que el retraso de invitación y la participación en el cribado puede condicionar que a medio plazo se diagnostiquen lesiones más avanzadas.

Con todo, desde 2001 se observa **una ligera disminución de la incidencia**, aunque esta todavía no está por debajo del objetivo marcado por la Organización Mundial de la Salud para considerarlo eliminado (4 casos por cada 100.000 mujeres al año). Además, los expertos recuerdan que esta disminución de la incidencia se ha observado solamente en los carcinomas escamosos y no en los adenocarcinomas.

### **Prevención y detección precoz, las mejores armas**

Los objetivos de la OMS para 2030 son que el 90% de las niñas estén vacunadas antes de los 15 años; que el 70% de las mujeres sean cribadas con una prueba de alto rendimiento al menos dos veces en el rango de edad de 35 a 45 años; y que el 90% de las mujeres con lesiones precancerosas y cáncer invasor sean tratadas.

Ante este panorama, **la prevención -vacunación y cribado- continúa siendo la mejor arma para luchar contra una enfermedad** que produce cientos de miles de muertes prematuras, la gran mayoría en el África subsahariana y en Asia.

En este sentido, se considera que las vacunas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) son la intervención más efectiva para controlar el cáncer de cuello uterino, pudiendo prevenir hasta el 90% de ellos. Asimismo, los programas de cribado, inicialmente, con citología y actualmente en transición hacia el uso de las pruebas de detección de VPH permiten identificar lesiones pre-malignas y cánceres en fases iniciales que requieren tratamientos menos agresivos.

Para eliminar el cáncer de cuello uterino como programa de salud pública, es esencial mejorar el acceso a la prevención y el tratamiento del cáncer de cuello uterino en todo el mundo, pero particularmente en los países de ingresos bajos y medios bajos. No obstante, solo mejorando el acceso a la prevención y el tratamiento del cáncer de cuello uterino en todo el mundo, especialmente en los países menos desarrollados, dejará de ser un problema de salud pública.



Y es que, aunque el 60% de los estados miembros de la OMS han introducido vacunación contra el VPH en sus programas nacionales de inmunización, y **el 68% de los estados miembros de la OMS tienen recomendaciones oficiales** de cribado, existen importantes desigualdades geográficas en cuanto a su implementación, y las coberturas alcanzadas aún están lejos de los objetivos de la campaña de eliminación en los programas de prevención y detección de unos territorios y otros. La capacidad limitada de producción o el movimiento antivacunas son algunos de los retos a los que se enfrenta la estrategia de vacunación. Una estrategia que, sin embargo, ha resistido mejor a la pandemia que la de cribado.

Con respecto a los cribados, los epidemiólogos advierten de que **resulta complicado generar programas sostenibles en países de bajos recursos** y señalan el sobreuso de pruebas por parte de los países ricos con el consiguiente sobrediagnóstico y sobretratamiento

### Otras cuestiones sobre la estrategia de eliminación

A la hora de valorar la estrategia de eliminación del cáncer cervical, los expertos han ahondado en el **coste-efectividad de las estrategias de vacunación y cribado**, respondiendo a preguntas como si deben implementarse protocolos diferenciados según el estado vacunal o a qué edad debe iniciarse el cribado en las cohortes vacunadas.

A este respecto, los estudios de simulación muestran que **la eliminación del cáncer de cuello uterino es posible antes de finales de siglo**, principalmente en los países de altos ingresos con coberturas altas de vacunación y cribado, además de un cribado con una prueba de alta precisión. Para ello, resulta fundamental optimizar las estrategias de erradicación y hacer que sean sostenibles en el tiempo. En líneas generales, la vacunación rutinaria a niñas preadolescentes es muy coste-efectiva y las estrategias de cribado con VPH como prueba primaria son más efectivas y menos costosas que las estrategias con citología.

Sin embargo, el cribado óptimo no es generalizable a todos los países y puede depender de la incidencia del cáncer cervical, la prevalencia de VPH, la cobertura de vacunación, el tiempo que se lleva vacunando y a qué edades, entre otros factores.

En el webinar han participado **Silvia de Sanjosé**, del National Cancer Institute en USA e Investigadora asociada al Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal); **Jaume Galceran**, director del Registro de Cáncer de Tarragona y presidente de la Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN); **Mireia Díaz**, del Instituto Catalán de Oncología; y **Beatriz Serrano**, médico epidemiólogo e integrante del programa de investigación en Epidemiología del Cáncer del Instituto Catalán de Oncología (ICO). Ha estado moderada por **Isabel Portillo**, coordinadora del Grupo de Trabajo de Cribado de la Sociedad Española de Epidemiología y Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.