

Prueba de detección de cáncer de cuello uterino

El Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. (US Preventive Services Task Force, USPSTF) publicó recientemente recomendaciones actualizadas acerca de la detección del cáncer de cuello uterino.

¿Qué es el cáncer de cuello uterino?

El **cuello uterino** es la parte inferior del **útero** (la matriz) de las mujeres. El síntoma principal del cáncer de cuello uterino es sangrado vaginal anormal; no obstante, a menudo el cáncer de cuello uterino en sus etapas iniciales no provoca síntoma alguno. Es por esto que las pruebas de detección son importantes. El cáncer de cuello uterino o precáncer tratado en una etapa inicial, por lo general, puede curarse. Las opciones de tratamiento incluyen la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia.

¿Qué pruebas se usan para detectar el cáncer de cuello uterino?

Hay 2 pruebas que pueden utilizarse para la detección de cáncer de cuello uterino: una **prueba de Papanicolaou (Pap)** y una **prueba del virus del papiloma humano (human papillomavirus, HPV)**. Se recomienda una o ambas pruebas dependiendo de la edad de la mujer y sus antecedentes médicos.

Una prueba de Papanicolaou se realiza con un **especúlo** (un dispositivo que parece un pico de pato) para mantener las paredes vaginales abiertas y una espátula o cepillo pequeño para recolectar células del cuello uterino. Es un procedimiento rápido que se lleva a cabo en el consultorio del médico. Luego, las células del cuello uterino se analizan bajo un microscopio para identificar células cancerosas o precancerosas.

Una prueba de HPV también se realiza tomando una muestra de células del cuello uterino. Estas células se analizan para detectar el virus del HPV, en especial cepas de HPV de alto riesgo, que puede infectar las células del cuello uterino y pueden ocasionar cáncer de cuello uterino en algunas mujeres.

¿Cuál es la población de pacientes que se considera para las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino?

Esta recomendación del USPSTF es válida para las mujeres que no tienen síntomas de cáncer de cuello uterino y aún no tienen un diagnóstico de células del cuello uterino precancerosas. Esta recomendación no es válida para las mujeres con exposición intrauterina al dietilestilbestrol (un medicamento con estrógeno que en general ya no se utiliza) o mujeres con sistema inmunitario comprometido (por ejemplo, mujeres que viven con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana).

¿Cuáles son los beneficios y los daños potenciales de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino?

El objetivo de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino es detectarlo (o detectar el precáncer) temprano; estos casos son más tratables y curables que el cáncer avanzado. Existe gran cantidad de evidencia de que las pruebas de Pap y HPV son eficaces para detectar las células cancerosas y precancerosas. También existe gran cantidad de evidencia que indica que usar estas pruebas de detección provocó una disminución en el índice de muertes por cáncer de cuello uterino en mujeres de 21 a 65 años. Los posibles daños de las pruebas de detección comprenden pruebas adicionales, que pueden ser más invasivas (p. ej., biopsia del cuello uterino). En el caso de que el resultado sea un falso positivo o un sobrediagnóstico (detectar un cáncer o precáncer que nunca

hubiese provocado un problema de salud), el tratamiento innecesario también podría tener efectos secundarios negativos. También puede haber daño psicológico de un diagnóstico de infección por HPV. No obstante, para la mayoría de las mujeres, la magnitud general de daño es pequeña en comparación con la magnitud del beneficio.

¿Cuán enfática es la recomendación de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino?

El USPSTF concluye con un alto grado de certeza que los beneficios de las pruebas de detección de cáncer de cuello uterino superan sustancialmente los daños en mujeres de 21 a 65 años. El USPSTF concluye con una certeza moderada de que los beneficios de la detección no superan los daños en mujeres mayores de 65 años que hayan tenido pruebas de detección de rutina previas. El USPSTF concluye con una certeza moderada que los daños de las pruebas de detección superan los beneficios en mujeres menores de 21 años. El USPSTF concluye con un alto grado de certeza que los daños de las pruebas de detección superan los beneficios en mujeres a las que se les extrajo el útero y el cuello uterino por otros motivos que no son el cáncer.

Prueba de detección de cáncer de cuello uterino



Población

Las mujeres que no tienen síntomas de cáncer de cuello uterino y aún no tienen un diagnóstico de células del cuello uterino precancerosas o un sistema inmunitario debilitado.

Recomendación del USPSTF

Las pruebas de detección de cáncer de cuello uterino se recomiendan en mujeres de 21 a 65 años. Para mujeres de 21 a 30 años, las pruebas de detección se deberán realizar mediante un Pap cada 3 años. En el caso de las mujeres entre 30 y 65 años, las pruebas de detección se pueden realizar mediante un Pap cada 3 años, una prueba de HPV de alto riesgo cada 5 años, o un Pap más una prueba de HPV de alto riesgo cada 5 años.



No se deberán realizar pruebas de detección en mujeres menores de 21 años, mayores de 65 años (si tuvieron pruebas de detección de rutina previas con resultados negativos), o a las que se les extrajo el útero y el cuello uterino.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU.
(US Preventive Services Task Force)

www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/cervical-cancer-screening2

➤ Para encontrar esta y otras Hojas para el paciente de JAMA, visite la colección Para pacientes en jamanetworkpatientpages.com.

Autora: Jill Jin, MD, MPH

Corrección: Este artículo fue corregido el 27 de agosto de 2018, debido a una omisión en la ilustración.

Fuente: Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. Prueba de detección de cáncer de cuello uterino: declaración de recomendación del Equipo de Trabajo de Servicios Preventivos de los EE. UU. [publicado el 21 de agosto de 2018]. *JAMA*. doi:10.1001/jama.2018.10897

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.