



Recomendaciones Pautas de Tamizaje en Cáncer

CÁNCER DE CUELLO UTERINO



AGENCIA DE CONTROL DEL CÁNCER
MINISTERIO DE SALUD
Provincia de Santa Fe

Recomendaciones del Programa Provincial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino sobre las pautas de tamizaje.

Agencia de Control del Cáncer

Esta obra es propiedad de la Agencia de Control del Cáncer.

Santa Fe.

Argentina.

En vigencia desde Marzo 2018.

Versión 1.0.

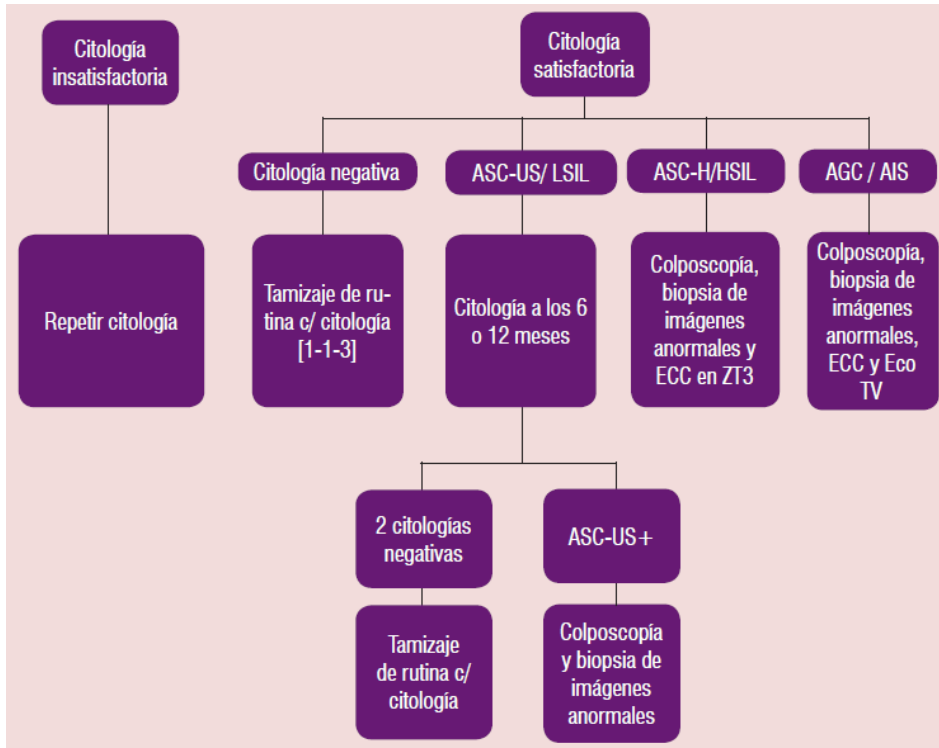
Recomendaciones del Programa Provincial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino sobre las pautas de tamizaje.

Las mujeres vacunadas contra VPH no deben tamizarse hasta los 25 años.

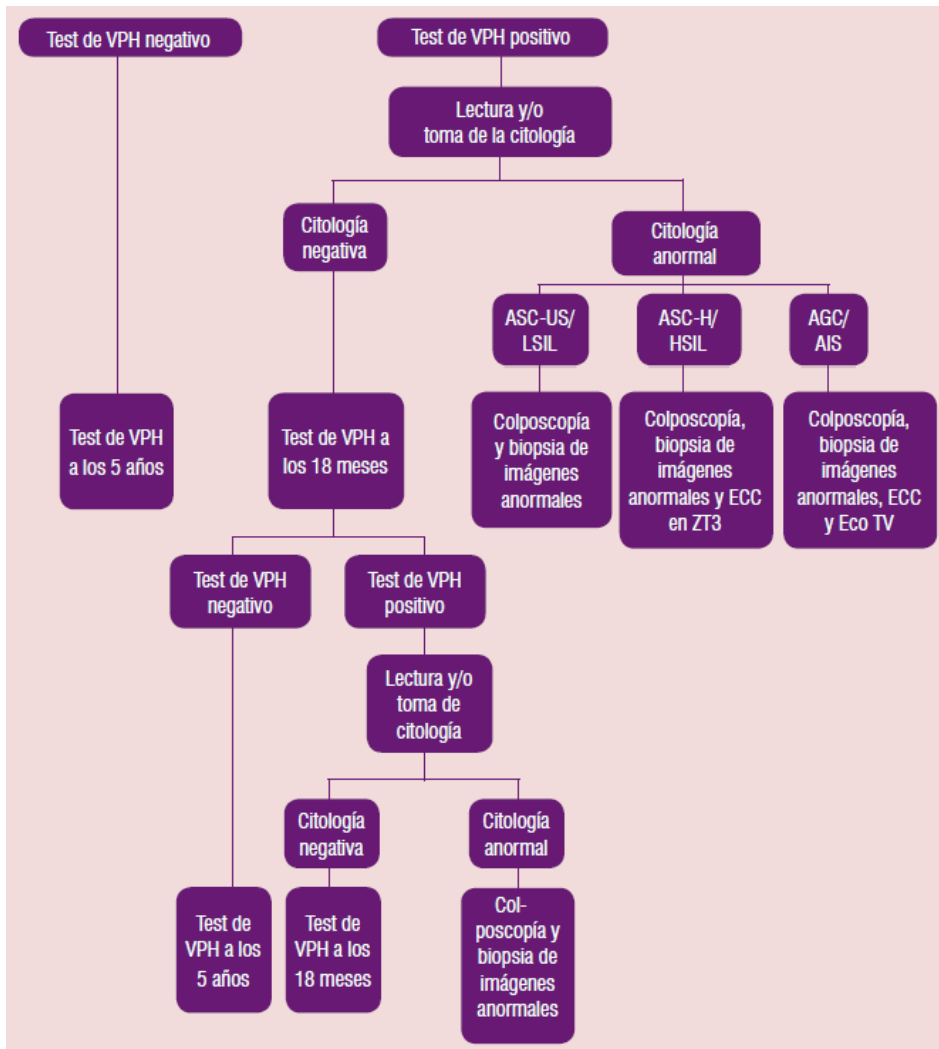
En los últimos años ha crecido la evidencia científica acerca de la **baja efectividad del tamizaje en población adolescente y adultas jóvenes**. En la Argentina, la tasa de mortalidad por CCU en mujeres menores de 25 años es menor a 0,1 x 10.000 y, el porcentaje de defunciones por este cáncer sobre el total de muertes por cáncer en ese rango etario, es menor al 1%¹⁻². La recomendación de la Agencia Internacional de Investigaciones contra el Cáncer (IARC) es **no tamizar a las mujeres de menos de 25 años**, ya que la frecuencia de cáncer cervical en mujeres jóvenes es baja, (la infección por VPH es muy común en ese grupo de edad y las lesiones tienden a involucionar espontáneamente).

Tras la cobertura con la **vacuna contra VPH** de las niñas de 11 años nacidas en el año 2000 e implementada a partir del año 2011 dentro del Programa de Vacunación Obligatoria, **se recomienda a las mujeres cubiertas ser tamizadas con PAP entre los 25 y los 30 años**.

Las mujeres entre 30 y 64 años deben ser tamizadas con PAP y test de VPH (este último si se encuentra disponible) según los intervalos correspondientes.



Se recomienda la realización de un **PAP** cada 3 años, luego de 2 **PAPs** anuales consecutivos negativos. Un estudio colaborativo llevado a cabo por la IARC en ocho países mostró que poco se gana en eficiencia con el tamizaje anual comparado con el tamizaje cada dos o tres años (1,7% de diferencia en la reducción de la tasa de incidencia acumulada)³⁻⁴.



Si el resultado del **test de VPH es negativo** se recomienda **repetir el test de VPH y toma conjunta de PAP a los 5 años.**

Si el resultado del Test de VPH es positivo será importante seguir las recomendaciones programáticas.

La toma de PAP en menores de 25 se desaconseja, pero queda sujeto a criterio médico en casos puntuales.

En el caso de embarazadas no vacunadas se recomienda evaluar la toma de PAP.

Cobra vital importancia el control del carnet de vacunación contra VPH.

La cobertura de vacunación contra VPH es una herramienta vital para disminuir la prevalencia de infección de cepas oncogénicas. Además, el estado de vacunación es capaz de modificar la decisión de tamizaje en determinados grupos.

Bibliografía

1. Programa Nacional de Prevención del Cáncer Cervicouterino. Instituto Nacional del Cáncer.
2. Abriata G. Epidemiología del cáncer cervicouterino en Argentina. [disertación]. Jujuy: III Seminario Internacional “Nuevas tecnologías para la prevención del Cáncer Cervicouterino”; 2011.
3. IARC. IARC Handbooks of Cancer Prevention. Volume 10. Cervix Cancer Screening. IARC Press. Lyon; 2005.
4. Estrategia “Un momento para hablar del PAP”: cartilla para profesionales de la salud. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino.