

Controles periódicos

Prevención y tratamiento para detener el avance de la enfermedad

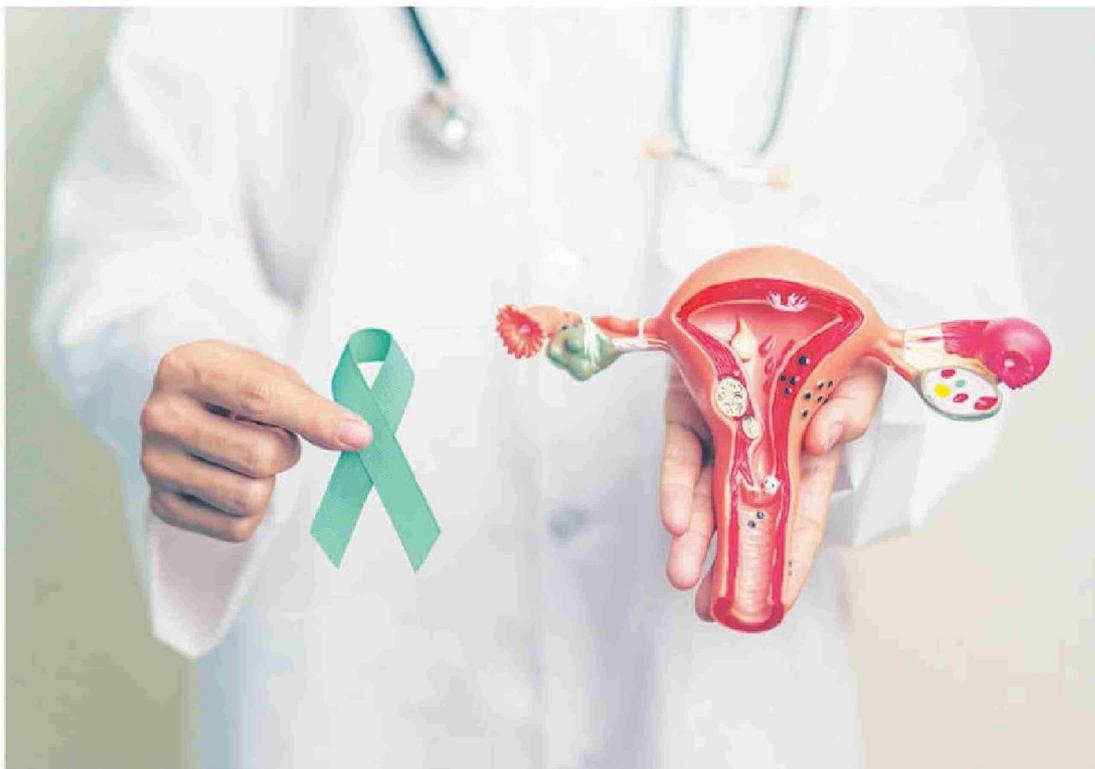
El cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más mortal en mujeres y el tercero a nivel nacional. Para disminuir esta lamentable cifra la prevención y los tratamientos se han vuelto claves con importantes avances médicos para enfrentar esta enfermedad a tiempo.

Por: Rodrigo M. Ancamil

→ Cada año el cáncer de cuello uterino cobra la vida de más de 300 mil mujeres alrededor del mundo, siendo uno de los cánceres más mortales y el tercero con mayor prevalencia en Chile. El origen de esta enfermedad está asociado a la infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), que suele ser una señal de alarma.

"Una persona que se hace un control de VPH y al año siguiente vuelve a tener los mismos genotipos que la muestra anterior, es porque en realidad estamos hablando de un VPH persistente y de ahí comienza la historia, avanzando hacia las lesiones intraepiteliales cervicales que pueden ser reversibles cuando están en la etapa uno o en la etapa dos, pero ya cuando se llegue a una etapa tres, es prácticamente irreversible el camino hacia el cáncer cervicouterino", advierte la Dra. María Teresa Valenzuela, decana de la Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud USS.

Para combatir la incidencia del cáncer de cuello uterino la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda realizar exámenes a partir de los 30 años (25 años en mujeres con VIH) para detectar lesiones cervicouterinas, acudir al especialista si es que se presenten síntomas (a cualquier edad), y la vacunación. "La mejor medida de prevención, sin lugar a duda, pero sin dejar de considerar otros factores, es la vacunación. Seguir el pro-



grama de vacunación tal cual está diseñado en el Programa Nacional de Inmunizaciones, en el cual se vacuna a las niñas en el cuarto año básico y posteriormente una segunda dosis en el quinto año básico, donde se está alcanzando buenas coberturas de vacunación, sobre 88% de cobertura, con dosis completas (dos dosis), y también se está vacunando a los niños", señala la decana de la Facultad de Ciencias para el Cuidado de la Salud USS.

Valenzuela además destaca medidas como la educación de la población, sobre todo en los jóvenes que pueden adquirir precozmente la infección por el Virus Papiloma Humano. También es importante tomar en cuenta factores como el inicio de la actividad sexual, donde

la recomendación es que sea lo más tardío posible. Además, considerar que cuando se tiene múltiples parejas el riesgo aumenta. Por último, también es importante considerar que el tabaquismo está asociado al cáncer cervicouterino, por lo que es clave evitar su consumo.

Tratamiento

En términos de tratamiento, la histerectomía es la opción más común, implicando la extirpación del útero y el cuello uterino, así como partes de la vagina, tejidos cercanos (parametrios) y linfonodos pélvicos. Para mujeres en edad reproductiva con lesiones tumorales iniciales que desean preservar la fertilidad, se pueden considerar procedimientos como la coniza-

ción cervical, que implica la extracción de una porción de tejido en forma de cono del cuello y canal uterino, o en casos selectos, una traquelectomía radical, que elimina la zona afectada y el tejido circundante del cuello uterino, permitiendo la preservación del útero y su conexión con la vagina.

Otro tratamiento utilizado en los casos de cáncer de cuello uterino es la radioterapia, preferentemente en casos en el que el tumor supera los 4 centímetros, por lo que estas pacientes suelen no ser candidatas a cirugía. También puede usarse en casos excepcionales como un complemento después de la cirugía, para disminuir las posibilidades de una reaparición de la enfermedad. La quimioterapia es otra alternativa asociada a la radioterapia, un procedimiento que se utiliza para potenciar los efectos de las radiaciones.

Test de autotoma

La FALP junto al Gobierno de Santiago, están llevando a cabo el programa "Hazte un tiempo, comienza por ti", una iniciativa que busca que más mujeres se realicen el test de autotoma de Virus del papiloma Humano (VPH),

un método de detección precoz del cáncer cervicouterino.

Carolina Selman, subdirectora de Servicios de Diagnóstico Clínico de la FALP, explica que "El gran beneficio de la autotoma es que permite aumentar la tasa de cobertura de tamizaje, lo que a su vez ayuda a determinar a la población de riesgo y así aplicar acciones de forma precoz. Diversas experiencias internacionales, como es el caso de Argentina, demuestran la efectividad de este examen en el crecimiento de las tasas de cobertura de las medidas de prevención".

A su vez, detalla que "el test de autotoma es una herramienta de gran utilidad para quienes no se han realizado el PAP, y nos permite que las mujeres que actualmente no se están controlando puedan hacerlo de manera fácil y efectiva. Muchas veces tenemos pacientes que viven en áreas rurales y no acuden a los consultorios, o jefas de hogar que tampoco lo hacen por falta de tiempo. Gracias a este test conseguimos facilidad y acceso", agrega Selman.

"Es muy importante aclarar que el test de autotoma por sí mismo no es suficiente para detener el cáncer, pero sí es un excelente apoyo para aumentar la tasa de cobertura del testeo de prevención primaria. Simplifica y entrega una herramienta más a las mujeres para educarse sobre el diagnóstico y cuidar su salud". Carolina Selman, subdirectora de Servicios de Diagnóstico Clínico de la FALP.