



## Comentarios acerca del artículo “Tamización primaria con prueba ADN-VPH en mujeres menores de 30 años: evaluación de tecnología sanitaria”

### Comments on the article, “Primary ADN-VPH screening in women under 30 years of age: health technology assessment”

*Hugo Campos-Ponce<sup>1</sup>, Samantha Castro-Mamani<sup>1</sup>, Yolvi Ocaña-Fernández<sup>1</sup>*

19 de diciembre de 2022

#### **Sr. Editor:**

La infección por el virus de papiloma humano (VPH) es el principal factor de riesgo asociado al 99 % de casos de cáncer cérvico uterino (CCU), siendo esta la segunda causa de mortalidad en mujeres de 35 a 64 años (1). La citología de cuello uterino (convencional) y la prueba de detección de ADN-VPH son las alternativas más usadas actualmente para el tamizaje primario de CCU, teniendo el primero una sensibilidad de 55,4 % frente al 94,6 % del segundo (2). Sin embargo, en países en vías de desarrollo, el tamizaje con ADN-VPH exige una gran inversión inicial (3), además de los pocos estudios sobre su seguridad y efectividad en grupos etarios mayores de 25 años (4).

En el estudio de Garzón et al. se considera usar la prueba de ADN-VPH para el tamizaje de mujeres menores a 30 años, ya que es una intervención efectiva en reducir la incidencia de CCU. Además, recomienda realizarla a partir de los 25 años junto a citología convencional. Así mismo, refiere que el

estudio económico presentó limitaciones debido a la desactualización de costos (4).

Se sabe que el uso de la prueba de ADN-VPH tiene una gran ventaja debido a su alta sensibilidad y moderada-alta especificidad. Sin embargo, según el estudio de Bravo et al., se deben tener en cuenta los grupos etarios, ya que la detección del VPH en pacientes menores de 30 años no es indicativa de CCU, puesto que un gran grupo de infecciones de VPH se resolverá espontáneamente antes de los 30 años (1). Esto se apoya en el estudio de Aguirre et al., quien indica que el test de ADN-VPH tiene como principal limitación los falsos positivos en mujeres menores de 30 años, llevando a exámenes más invasivos y sus posibles complicaciones como sangrado, dolor o infección. Sumado a ello, la carga psicológica sería mayor por el miedo a una posible neoplasia. Los co-test (citología convencional junto con ADN-VPH) son una mejor alternativa debido a que presentan mayor sensibilidad y especificidad, pero su costo los hace económicamente inviables (3).

En general, se considera que el estudio aborda factores importantes para la viabilidad costo-efectiva del tamizaje primario en mujeres menores de 30 años mediante el método ADN-VPH; sin embargo, en el factor económico a pesar de que sí se evalúan los costos del método estudiado, no se realiza una

\* Correspondencia: Hugo Franco Campos-Ponce, Calle Cora 203. Barranco, Lima (Perú). franco.campos.p@gmail.com.

1. Escuela Profesional de Medicina Humana. Universidad Privada San Juan Bautista, Lima (Perú).

comparativa entre esta y métodos alternativos que existen actualmente y que están disponibles en el mercado. Además, la tecnología sanitaria limitada en el Perú y el acceso a la salud en los lugares más alejados podría encarecer los costos para la realización del tamizaje.

Por último, en la revisión bibliográfica se evidencia que no es posible afirmar que sobre la aplicación del tamizaje primario de ADN-VPH en mujeres mayores de 25 años y menores de 30 años sea viable sanitaria y económicamente, ya que este grupo etario presenta un alto índice de falsos positivos que significaría un aumento de costos.

## REFERENCIAS

1. Bravo D, Roman C. Métodos diagnósticos de VPH para la prevención del cáncer cérvico uterino en Ecuador. *Revista de investigación en salud*. 2021;4(11):288-304. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v4i11.94>
2. Osoreo S, Serquen L, Vidaurre V, Saavedra D, Vásquez M. Detección de papilomavirus mediante reacción en cadena polimerasa en mujeres atendidas en el norte del Perú. *Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela*. 2021;81(1):33-38. <https://doi.org/10.51288/00810107>
3. Aguirre F, Aritzia-M, Castillo-I. Tamizaje de cáncer cervicouterino en Chile: ¿Pap o VPH-test? Una revisión de literatura. *Revista Confluencia [Internet]*. 2021;4(1):98-103. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/556>
4. Garzón CD, Grillo CF, Amaya J, Vallejo MT, Díaz LA, Fernández C, et. al. Tamización primaria con prueba ADN-VPH en mujeres menores de 30 años: evaluación de tecnología sanitaria. *Rev. colomb. obstet. ginecol.* 2022;73(2):203-22. <https://doi.org/10.18597/rcog.3866>

**Conflicto de intereses:** los autores declaran no tener conflictos de interés.