

Implementación Eficaz de la Estrategia Global de la Organización Mundial de la Salud para la Eliminación del Cáncer Cervical

Durante el próximo siglo, la implementación eficaz de la estrategia de eliminación de cáncer cervical de la Organización Mundial de la Salud podría reducir la mortalidad por cáncer cervical en casi un 99% y salvaría más de 62 millones de vidas de mujeres.



Fuente: The Lancet 395(10224):591-603

Título original: Mortality Impact of Achieving WHO Cervical Cancer Elimination Targets: a Comparative Modelling Analysis in 78 Low-income and Lower-middle-income Countries

Autores: Canfell K y colaboradores

Institución: University of Sydney, Sídney, Australia

Introducción

El cáncer cervical sigue siendo la causa más frecuente de muerte relacionada con el cáncer entre las mujeres en 42 países, la mayoría de los cuales son países de ingresos medianos y bajos (PIMB). La Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolló una estrategia global para eliminar el cáncer cervical como un problema de salud pública, que propone un umbral de eliminación de 4 casos por cada 100 000 mujeres e incluye objetivos de triple intervención que especifican la cobertura del 90% de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), la cobertura del 70% de los exámenes de detección cervical 2 veces a lo largo de la vida, y el 90% de acceso a los servicios de tratamiento del cáncer y precáncer cervical y cuidados paliativos, para 2030.

El objetivo del presente estudio fue evaluar el impacto de alcanzar los objetivos de triple intervención 90–70–90 sobre la mortalidad y las muertes por cáncer cervical evitadas durante el próximo siglo. Además, fue analizado el potencial de la iniciativa de eliminación de cáncer cervical para apoyar la meta 3.4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas: la reducción de un tercio en la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para el 2030.

Métodos

El *Cervical Cancer Elimination Modelling Consortium* (CCEMC) de la OMS involucra tres modelos dinámicos independientes de infección por VPH, carcinogénesis cervical, detección, y tratamiento de precáncer y cáncer invasivo. Se estimaron reducciones en las tasas estandarizadas por edad de mortalidad por cáncer cervical en 78 PIMB para 3 escenarios principales: vacunación solo para niñas a los 9 años con recuperación para niñas de 10 a 14 años; vacunación solo para niñas más una prueba de detección a lo largo de la vida y ampliación del tratamiento contra el cáncer; y vacunación solo para niñas, más pruebas de detección 2 veces a lo largo de la vida y tratamiento del cáncer. Se supuso que la vacunación proporcionaba una protección del 100% de por vida contra las infecciones con los tipos 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 del VPH, y que escalaba hasta un 90% de cobertura en 2020. La detección cervical incluía pruebas de VPH a los 35 años, o a las edades de 35 años y 45 años, con una cobertura de hasta 45% para 2023, 70% para 2030 y 90% para 2045, y se asumió que el 50% de las mujeres con cáncer cervical invasivo recibirían cirugía apropiada, radioterapia, y quimioterapia para 2023, que aumentaría al 90% para 2030. Los resultados fueron resumidos utilizando la mediana de las predicciones del modelo. Las reducciones relativas en el tiempo se compararon con la no implementación de la estrategia 90-70-90 (*status quo*).

Resultados

En 2020, la tasa estimada de mortalidad por cáncer cervical en los 78 LMIC fue de 13.2 por cada 100 000 mujeres. En comparación con el *status quo*, para 2030, la vacunación sola tendría un impacto mínimo en la mortalidad por cáncer cervical, lo que llevaría a una reducción del 0.1%, pero adicionalmente ampliar el cribado 2 veces a lo largo de la vida y el tratamiento del cáncer reduciría la mortalidad en 34.2%, evitando 300 000 muertes para 2030 (con resultados similares para la detección de una vez en la vida). Para 2070, ampliar la vacunación sola reduciría la mortalidad en un 61.7%, evitando 4.8 millones de muertes. Para 2070, la ampliación adicional de la detección y el tratamiento del cáncer reduciría la mortalidad en un 88.9%, evitando 13.3 millones de muertes (con detección única a lo largo de la vida), o en un 92.3%, evitando 14.6 millones de muertes (con detección 2 veces a lo largo de la vida). Para 2120, la vacuna sola reduciría la mortalidad en un 89.5%, evitando 45.8 millones de muertes. Para 2120, la ampliación adicional del cribado y el tratamiento del cáncer reduciría la mortalidad en un 97.9%, evitando 60.8 millones de muertes (con detección única a lo largo de la vida), o en un 98.6%, evitando 62.6 millones de muertes (con detección 2 veces a lo largo de la vida). Con la estrategia de triple intervención de la OMS, en los próximos 10 años, aproximadamente la mitad (48%) de las muertes evitadas se producirían en África subsahariana y casi un tercio (32%) en el sur de Asia. En los próximos 100 años, casi el 90% de las muertes evitadas se producirían en estas regiones. Para las muertes prematuras (30 a 69 años), la estrategia de triple intervención de la OMS daría como resultado una reducción de la tasa del 33.9% para 2030, 96.2% para 2070 y 98.6% para 2120.

Conclusión

Los resultados del presente estudio enfatizan la importancia de actuar de inmediato en 3 frentes para ampliar la vacunación, la detección y el tratamiento del cáncer cervical preinvasivo e invasivo. En los próximos 10 años, sería posible una reducción de un tercio en la tasa de mortalidad prematura por cáncer cervical en los PIMB, lo que

contribuye a la realización de los ODS de las Naciones Unidas para 2030. Durante el próximo siglo, la implementación eficaz de la estrategia de eliminación de cáncer cervical de la OMS reduciría la mortalidad por cáncer cervical en casi un 99% y salvaría más de 62 millones de vidas de mujeres.

Los objetivos de eliminación del cáncer cervical de la OMS pueden considerarse aspiracionales. Será necesario superar muchos desafíos, incluidos los desafíos de suministro y entrega de vacunas y pruebas de detección, y los desafíos de infraestructura asociados con la ampliación de los diagnósticos invasivos de cáncer, el tratamiento y los servicios de apoyo y cuidados paliativos.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2020