

## **SITUACIÓN DEL CRIBADO DEL CÁNCER DE CÉRVIX EN ESPAÑA**

El cribado de cáncer de cérvix ha demostrado disminuir la mortalidad en las mujeres. Este programa se ha realizado en España mediante citología y con carácter oportunista desde hace 50 años, y **ha sido el último en incorporarse con carácter poblacional.**

En 2019 este programa se modifica dentro de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en el ámbito de salud pública (Orden SCB/480/2019) pasando a ser un programa organizado de carácter poblacional y a incorporar la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) como prueba primaria de cribado en una parte de la población diana.

Las comunidades y ciudades autónomas tienen 5 años para iniciar el cambio en el programa y 5 años más para alcanzar una cobertura próxima al 100% de la población.

**Este nuevo programa se realiza según los siguientes criterios:**

- **Población objetivo: mujeres con edades comprendidas entre 25 y 65 años.**
- **Prueba primaria de cribado e intervalo entre exploraciones:**
  - **25-34 años: citología cada 3 años.**
  - **35-65 años: Determinación VPH de alto riesgo (VPH-AR).**
  - **Si VPH-AR Negativo: repetir prueba VPH-AR a los 5 años.**
  - **Si VPH-AR positivo: triaje con citología. Si VPH-AR positivo y citología negativa: repetir VPH-AR al año.**

En mujeres menores de 25 años o que no hayan iniciado relaciones sexuales no está indicado el cribado. Se promoverá la prevención primaria (vacunación y prevención de enfermedades de transmisión sexual).

Además del programa de cribado, en el caso de las mujeres que cumplen criterios de alto riesgo personal o riesgo de cáncer familiar o hereditario se realiza la valoración del riesgo individual y su seguimiento a través de protocolos de actuación específicos.

## **Situación cribado por CCAA:**

El cribado de cáncer de cérvix se introdujo en España entre las décadas de 1980-1990 en la mayoría de CC. AA. y se ha llevado a cabo generalmente de forma oportunista, a diferencia del cribado de cáncer de mama (iniciado en 1990) y el cáncer colorrectal, que tienen carácter poblacional. Asturias, La Rioja y Castilla y León fueron de las primeras comunidades en instaurar un programa poblacional de cribado de cáncer de cérvix.

En líneas generales, con ciertas variaciones según la comunidad autónoma, la citología convencional sigue siendo la prueba de cribado primaria, la cual debe repetirse frecuentemente (cada 3 años en mujeres de 25 a 65 años) para alcanzar niveles aceptables de efectividad. Por otro lado, algunas CC. AA. han introducido en sus programas de cribado la prueba del VPH como triaje de mujeres con resultados de células escamosas atípicas de significado incierto (ASCUS), concomitante a la citología para la optimización del cribado en mujeres que no cumplen con los intervalos establecidos de cribado en edades consideradas de mayor riesgo y como control postratamiento quirúrgico de lesiones. En ciertas CCAA se han iniciado programas piloto para la autotoma de muestras.

Se estima que el 70% de las mujeres españolas 18 y 65 años están cubiertas por el cribado cervical ya sea por el SNS (aproximadamente el 40%) o de forma privada, aunque se detecta una cobertura insuficiente en ciertos grupos de población y áreas geográficas con mayor riesgo. Este hecho corrobora que el cribado oportunista implica desigualdades de acceso y un exceso de pruebas en mujeres con bajo riesgo de desarrollar un cáncer de cérvix.

	Población diana	Año inicio
Andalucía	25-65 años	2023
Aragón	25-65 años	2018
Asturias	25-65 años	2023
Cantabria	35-65 años	2023
Castilla-La-Mancha	25-65 años	2018
Castilla y León	> 35 años	En proceso de transición de cribado oportunista a cribado poblacional
Cataluña	No información sobre programa poblacional. Programa piloto de automuestra en Farmacias desde 2021	
Ceuta	En proceso de transición de cribado oportunista a poblacional	
Comunidad Valenciana	25-65 años	2023
Extremadura	25-35	2023
Galicia	35-65 años	2023
Islas Baleares	En proceso de implantación	
Islas Canarias	25-65 años	2023
La Rioja	25-65 años	2022
Madrid	25-65 años	2023
Melilla	25-65	2023
Murcia	25-65 años	2023
Navarra	35-65 años	2023
País Vasco	25-65 años	2018

El objetivo del Plan Europeo de Lucha contra el Cáncer es que, de aquí a 2025, el 90% de la población de la Unión que cumpla los requisitos para someterse a un cribado de cuello del útero tenga acceso a dicho cribado. También plantea la posibilidad de ampliar el cribado selectivo, para incluir otros cánceres, como el cáncer de próstata, de pulmón y gástrico.

#### **REFERENCIAS:**

[https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/cancer/docs/Estudio\\_impacto\\_publicado.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/calidadAsistencial/estrategias/cancer/docs/Estudio_impacto_publicado.pdf) (consultado en diciembre 2023)

[https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/res\\_p/revista\\_cdrom/VOL97/ORIGINALES/RS97C\\_202308063.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/res_p/revista_cdrom/VOL97/ORIGINALES/RS97C_202308063.pdf) (consulta en diciembre 2023)

Molina-Barceló A, Moreno Salas J, Peiró-Pérez R, et al. Desigualdades de acceso a los programas de cribado del cáncer en España y cómo reducirlas: datos de 2013 y 2020. Rev Esp Salud Pública. 26 de enero;95:e1-28.