



Cribado de cáncer cervical y anal en personas con VIH

Mar Masiá | 16 october 2025 | Paris, France.

20th EUROPEAN AIDS CONFERENCE

15–18 October 2025 | Paris, France

Cervical and anal cancer screening

Mar Masiá

Professor & Senior Consultant

Hospital Universitario de Elche, Universidad Miguel Hernández, Spain

El cáncer relacionado con el VPH representa una alta carga de morbilidad en PVH. El riesgo de cáncer anal es hasta 40 veces mayor y el de cáncer cervical seis veces mayor que en la población general.

❖ **Cáncer cervical**

Las guías de los NIH recomiendan cribado citológico anual para mujeres con VIH entre 21 y 29 años. A partir de los 30 años, se puede combinar citología anual con la prueba de VPH de alto riesgo. El enfoque "screen–triage–treat" (cribado con VPH, seguido de triaje y tratamiento solo en casos positivos) es no inferior y reduce el número necesario a tratar en ~70%. La adherencia al cribado es baja (18-66%).

❖ **Cáncer anal**

El cribado es crucial, especialmente en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) con VIH. El ensayo ANCHOR demostró que tratar la neoplasia intraepitelial anal de alto grado (HSIL) reduce la progresión a cáncer anal. Se recomienda iniciar el cribado a partir de los 35 años para mayor costo-efectividad.



❖ Limitaciones y avances

- **Acceso a HRA:** la anoscopia de alta resolución (HRA), estándar para confirmar lesiones, tiene acceso limitado (solo 16-22% de los hospitales en España la ofrecen). La escasez de profesionales formados es una barrera.
- **Factores de riesgo:** un nadir de CD4 por debajo de 200 células/mL se asocia a mayor riesgo de cáncer anal.
- **Nuevas herramientas:** se investiga el análisis de metilación del ADN en frotis anales (podría reducir HRAs en 43%), y combinaciones de citología con ADN/ARNm de VPH.

❖ Conclusión

Los cánceres relacionados con VPH continúan representando una carga clínica y epidemiológica significativa para las personas con VIH. Por ello, es imperativo priorizar y optimizar las estrategias de cribado existentes.

Un elemento fundamental es fortalecer el acceso a la Anoscopia de Alta Resolución ([HRA](#)), dada su posición como estándar de confirmación, y abordar las barreras como la escasez de profesionales formados. Es esencial avanzar en herramientas diagnósticas más precisas y eficientes, como [los análisis de metilación o el ARNm ADAR1](#), para mejorar el triaje y reducir la necesidad de procedimientos invasivos innecesarios. Finalmente, para garantizar una implementación más eficaz de estas estrategias y mejorar la adherencia, es crucial aumentar la sensibilización y la formación en todos los niveles de los sistemas de salud.