Gac Sanit. 2026;40(S4):98

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

206 - ¿ES SEGURO UN INTERVALO DE 5 AÑOS EN EL CRIBADO POBLACIONAL DE CÉRVIX CON UN TEST DE VPH BASADO EN ARNM?

D. del Valle Peña, E. Arenaza Lamo, A. Arrospide Elgarresta, A. Dávila Expósito, J.W. Comba Miranda, M.B. Roncero Santos, J. Mar Medina

Hospital Universitario Donostia, Osakidetza; Programa de cribado de cáncer de cérvix, Osakidetza; Departamento de Salud, Gobierno Vasco.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El cribado primario basado en el virus del papiloma humano (VPH) permite ampliar con seguridad los intervalos tras un resultado negativo, pero la evidencia longitudinal sobre pruebas basadas en ARNm E6/E7 en programas poblacionales organizados sigue siendo limitada. El objetivo principal fue evaluar la seguridad longitudinal del cribado con VPH-ARNm mediante la estimación del riesgo acumulado de neoplasia intraepitelial cervical grado 2 o superior (CIN2+). Como objetivo secundario, se compararon indicadores de rendimiento programático entre estrategias basadas en ARNm y ADN del VPH en la segunda ronda de cribado.

Métodos: Estudio longitudinal poblacional de cohortes dentro del Programa de Cribado de Cáncer de Cérvix de Osakidetza. Se incluyeron mujeres de 35-65 años con resultado negativo basal para VPH-ARNm entre 2016 y 2022, seguidas hasta 2025. El riesgo acumulado de CIN2+ se estimó mediante Kaplan-Meier. Para el análisis comparativo, se definió una subcohorte anidada de mujeres que acudieron a la segunda ronda (4-6 años), cribadas con ARNm o ADN según el periodo de implementación del protocolo. Se analizaron positividad para VPH, derivación a colposcopia y detección de CIN2+.

Resultados: La cohorte principal incluyó 268.790 mujeres con seguimiento medio de 6,6 años. El riesgo acumulado de CIN2+ tras un VPH-ARNm negativo fue bajo (42,4 por 100.000 mujeres a los 5 años y 96,0 a los 6 años). El valor predictivo negativo a cinco

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

años fue del 99,79% y la tasa de cáncer cervical de intervalo fue muy baja. En la segunda ronda (55.642 mujeres), la positividad para VPH fue menor con ARNm (3,07%) que con ADN (4,31%; $p < 0,001$), sin diferencias significativas en la derivación a colposcopia ni en la detección de CIN2+. No se detectaron cánceres invasores en el grupo ARNm.

Conclusiones/Recomendaciones: En un programa poblacional organizado, el cribado con VPH-ARNm E6/E7 mostró una alta seguridad longitudinal tras un resultado negativo, con bajo riesgo residual de CIN2+ y cáncer cervical. Su rendimiento programático fue comparable al de las pruebas basadas en ADN, apoyando su uso como alternativa válida en programas de cribado cervical poblacional.

0213-9111 © 2026 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados