

CRIBADO DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO EN VARONES TRANS: UNA BARRERA POR SUPERAR

Oñate Pradilla B., Nicolás Montero E., Varas Martín C., Mirca Tartau A.M, García-Heras Ramírez M., González Martín I.



INTRODUCCIÓN

Los **varones trans** que mantienen el cuello de útero requieren un screening de cáncer cervical regular semejante al de las mujeres cis. Las estadísticas muestran **menor adherencia al screening y mayores dificultades de acceso**. El objetivo de este trabajo es poner de manifiesto la necesidad de intervenciones dirigidas a promover el screening regular de esta población, para disminuir la incidencia de cáncer de cérvix.

CASO CLÍNICO

Se presenta el caso clínico de un varón trans de 59 años no intervenido, originario de Venezuela, que consulta por **coitorragia**. No ha iniciado cribado cervical desde su llegada a España por desconocimiento.

Exploración ginecológica: Atrofia moderada. Cérvix bien epitelizado, sin sangrado.

Co test: ASC-H. VPH+ 16.

Colposcopia: HSIL (CIN3) en múltiples biopsias, por lo que se realiza **conización** cervical, con persistencia de VPH+ no 16/18/45 en la actualidad en controles posteriores.

RESULTADOS

Una gran proporción de **varones transgénero** mantienen genitales internos femeninos, con tasas de infección por VPH similares a mujeres cis. Sociedades internacionales como la ACOG recomiendan cribado con los mismos intervalos y métodos que en mujeres cis. Sin embargo, la gran mayoría de guías internacionales no hacen referencia a este colectivo.

Por otro lado, los estudios han demostrado que es más probable que los hombres transgénero no tengan sus citologías al día lo cual pone de manifiesto las barreras a las que se enfrenta este colectivo y **la necesidad de iniciativas** para mejorar las tasas de cribado en este sector de la población, que se incluyen en la siguiente tabla:

Barreras X	Soluciones ✓
Falta de referencia en guías clínicas	Actualización de guías clínicas
Desinformación en el sistema sanitario	Formación de profesionales sanitarios
Molestias físicas (atrofia por testosterona)	Uso de autotoma de VPH
Disforia de género durante exploración	Atención basada en anatomía y no en identidad

Este abordaje es fundamental para evitar las disparidades existentes en el acceso al cribado y garantizar así una **atención preventiva equitativa**.

CONCLUSIÓN

En conclusión, es esencial que los hombres trans reciban el mismo cribado de cáncer cervical que las mujeres cisgénero. La falta de inclusión en las guías internacionales y la baja adherencia al cribado reflejan **una brecha en la atención preventiva** que debe abordarse mediante **la actualización de protocolos, la formación sanitaria y estrategias adaptadas**, como la autotoma, para garantizar una atención preventiva equitativa y basada en la anatomía, eliminado así la disparidad existente.

