

CAMPAÑA EXPLORATORIA DE CRIBADO EN EL PAÍS CON MAYOR MORTALIDAD POR CÁNCER DE CÉRVIX: ESWATINI

Cristina Clare Gallego de Largy, María Serrano Velasco, Marta Silva Moreira, Ana Rodríguez-Guerra León, Marta Bazán Legasa, María Angeles Oyonarte



ANTECEDENTES/OBJETIVOS

El cáncer de cuello uterino es una causa prevenible de mortalidad, especialmente en países con alta prevalencia de VIH. En Eswatini, donde la carga de VIH es la más elevada a nivel mundial, el cribado del cáncer y la vacunación de (HPV) debería ser una prioridad de salud pública. El objetivo de esta campaña fue explorar el cribado realizándose en uno de los hospitales principales del país, a través de participación del Gobierno Swazi.



MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal en el marco de una campaña de cribado poblacional en Eswatini durante marzo de 2025. Se incluyeron 62 mujeres derivadas a consulta de colposcopia tras obtener un resultado positivo en una prueba de cribado (VIA, test de VPH, citología o combinaciones de estas). A todas las participantes se les practicó colposcopia y exploración ginecológica, con toma de biopsia en los casos indicados.

Todas las mujeres eran de nacionalidad suazi, entre 25 y 65 años. Se recogieron variables sociodemográficas, antecedentes ginecológicos y hábitos de vida.

Se efectuó un análisis descriptivo de la cohorte y, específicamente, de las pacientes diagnosticadas de cáncer, considerando la estadificación clínica, el uso de métodos anticonceptivos, el estado serológico frente a VIH y los antecedentes de vacunación frente a VPH.

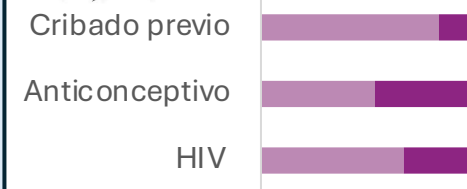
RESULTADOS

La media de edad de las mujeres estudiadas fue de 42,7 años. **El 64,5% eran HIV positivas** y todas recibían tratamiento antirretroviral. El 51,6% usaban métodos anticonceptivos y el 19,4% no se habían realizado cribado previamente. La media de parejas sexuales de por vida fue de 1,75. Sólo dos mujeres refirieron vacunación frente al VPH.

Durante la actividad de campaña, se diagnosticaron 11 casos de cáncer de cuello uterino clínicos (prevalencia:16,09%), con una edad media de 50 años al diagnóstico



Edad media: 42,7 años
Nº parejas: 1,75



■ Sí ■ No

Nuevos casos cáncer clínico: 11 (16,09%)
Edad media: 50 años

CONCLUSIONES

Esta campaña refleja una participación limitada y, por tanto, una representatividad parcial de la población. Sin embargo, se diagnosticaron múltiples casos de cánceres clínicos, muchos de ellos en mujeres previamente cribadas en los últimos cinco años. Esto sugiere posibles deficiencias en la adecuación de las herramientas utilizadas frente a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, o en la formación del personal encargado del cribado. La elevada proporción de mujeres VIH-positivas, la baja cobertura de vacunación frente al VPH y la detección tardía de casos subrayan la necesidad urgente de revisar y reforzar los protocolos de cribado.