

## HPV OncoTect

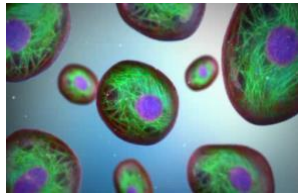
Prevención del cáncer de cérvix



El **cáncer de cérvix** es el cuarto tumor más frecuente en la mujer a nivel mundial, y el segundo en mujeres con edades comprendidas entre los 15 y los 44 años. Se diagnostican aproximadamente 500.000 nuevos casos al año y la tasa de mortalidad es algo superior al 50%. A diferencia de otros tipos de cáncer, afecta a una población más joven comprendida entre los 30 y 60 años.

El **Virus del Papiloma Humano (VPH)** es el principal agente causal del cáncer de cuello uterino. Existen más de 100 tipos de VPH y aproximadamente 35 pueden causar infección en la mucosa genital, tanto femenina como masculina, constituyendo una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes en personas sexualmente activas. Actualmente 13 tipos de VPH son clasificados como virus de alto riesgo oncogénico por su potencial para producir lesiones en el cérvix.

La detección del VPH mediante técnicas de cribado se ha convertido en la principal herramienta preventiva del cáncer de cérvix. En consecuencia, la mayoría de las guías clínicas elaboradas por sociedades científicas internacionales incluyen la recomendación de completar el cribado del cáncer de cérvix con una técnica de detección de ADN del VPH en mujeres a partir de los 30 años.



El cáncer de cérvix afecta a una población más joven, cerca de un 15% de los casos tienen lugar en mujeres entre los 20 y los 34 años.

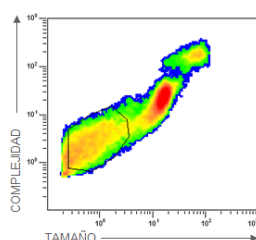
### VPH y cáncer de cérvix

No todas las mujeres infectadas por VPH de alto riesgo van a sufrir un proceso carcinogénico. La mayoría de las infecciones remiten espontáneamente por acción del sistema inmunitario en un periodo de 8 a 12 meses, por lo que el riesgo de desarrollar lesiones precancerosas comienza cuando la infección persiste.

En las infecciones persistentes el ADN del virus se integra en el ADN de las células del epitelio cervical, produciendo la sobreexpresión de dos oncoproteínas: E6 y E7. Ambas proteínas contribuyen a la inhibición de la apoptosis, inmortalizando así a las células. Esto conlleva una alteración de la actividad normal celular que conduce a una transformación celular anómala.

### El test HPV OncoTect

**HPV OncoTect** es un análisis de VPH basado en la detección de la sobreexpresión de las oncoproteínas E6 y E7 del VPH. El test consiste en una hibridación *in situ* del ARNm de las regiones E6 y E7 del



virus oncogénico y posterior análisis mediante citometría de flujo. A diferencia de otras técnicas, **HPV OncoTect** no destruye la célula, permitiendo cuantificar el porcentaje de células que sobreexpresan las oncoproteínas E6 y E7.

El test, desarrollado en la Universidad de Stanford (California, EEUU), identifica las infecciones persistentes de cualquier tipo de VPH alto riesgo oncogénico y no aquellas que desaparecen espontáneamente, de manera que la especificidad y valor predictivo positivo son superiores a los de otras técnicas de detección de VPH.

Asimismo, **HPV OncoTect** evita pruebas adicionales y tratamientos innecesarios, siendo útil en mujeres menores de 30 años donde la prevalencia de la infección por VPH es muy elevada.

### Indicaciones

Está especialmente indicado en los siguientes casos:

- En mujeres con resultado positivo para VPH y con citología negativa, como prueba molecular *réflex* dentro de las recomendaciones del cribado del cáncer de cérvix.
- En mujeres con un resultado anómalo en la citología, con el fin de obtener información sobre el riesgo de progresión de la lesión a cáncer de cérvix.
- En mujeres menores de 30 años (grupo con alta prevalencia de infección por VPH) ya que la prueba permite discernir de entre todas las infecciones, aquellas que son persistentes e implican un mayor riesgo de evolucionar a lesión de alto grado.

### Interpretación de los resultados

#### Resultado negativo

No existe detección de sobreexpresión del ARNm de las oncoproteínas E6 y E7 del VPH de alto riesgo oncogénico.

#### Resultado positivo

Detección de sobreexpresión del ARNm de las oncoproteínas E6 y E7 del VPH de alto riesgo. Existe mayor probabilidad de desarrollo de lesiones intraepiteliales, el ginecólogo determinará el seguimiento que considere más apropiado en cada caso.

### Requisitos

Tener en cuenta las consideraciones previas antes de la toma de la muestra, incluidas en el peticionario.

Muestra: Kit específico proporcionado por el laboratorio.

Documentación: Peticionario específico.