



CANCER ANAL EN LA ERA DEL VIH

Papel de la citología anal

**XI Curso Internacional de Enfermedades Infecciosas,
XII Seminario Integral del SIDA**

Grupo investigador:

Juan Carlos Cataño M.D.
Angélica Jaramillo Bact. M. Sc.
Martha López M.D.
Marcela Duque M.D.
Gloria Betancur M.D.

Luz Marina Pelaez M.D.
Luis Alfonso Corre M.D.
Danixa Tatiana Espinal Citohistotecnóloga
Santiago Estrada M.D.



Incidencia

-
- Es el 1.5% de los cáncer de vías digestivas
 - 1:100.000 en población general
 - Mujeres y ancianos
 - En el 2000 hubo 3.400 casos nuevos
-



Incidencia

- En VIH es el cuarto cáncer mas frecuente
 - HSH 35 : 100.000
 - Similar a cáncer de cervix antes del tamizaje con citología
 - No es entidad definitoria de SIDA
-



Incidencia

-
- HSH VIH positivos 93% con PVH
 - HSH VIH negativos 60% con PVH
 - Genotipo 16 el más frecuente
 - Varios Genotipos en 73% VIH
 - Solo 23% sin VIH
-



Anatomía

CANCER ANAL y VIH

- Línea pectínea
 - Proximal:
 - Epitelio transicional
 - Adenocarcinoma
 - Distal:
 - Epitelio escamocelular queratinizado
 - PVH y Cáncer anal
-



**Mucosa
rectal**

**Columnas
de
Morgagni**

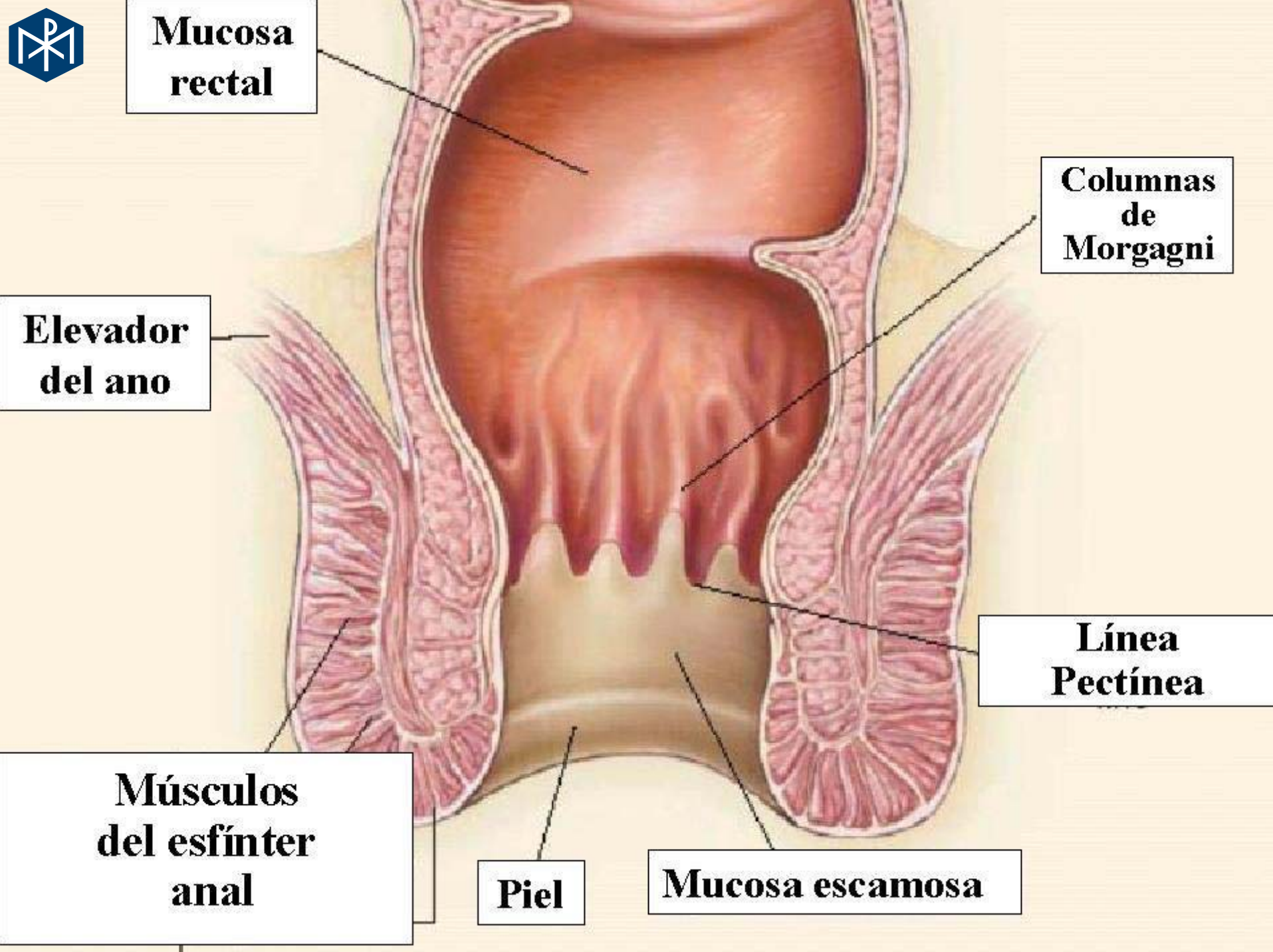
**Elevador
del ano**

**Línea
Pectínea**

**Músculos
del esfínter
anal**

Piel

Mucosa escamosa





Historia natural

- El 99% se debe a PVH
 - Paciente VIH tienen 2 a 7 veces más PVH
 - No depuran el virus = cronicidad
 - Clasificación de cáncer anal igual a cáncer cervical
-



Historia natural

CANCER ANAL y VIH

- Clasificación de Bethesda:
 - Normal
 - ASC-US (células escamosas de significado indeterminado)
 - LIEBG (lesión intraepitelial de bajo grado – NIA1)
 - LIEAG (lesión IE alto grado – NIA 2 y 3)
 - Insuficiente (menos 200 células)
-



Historia natural

Estudio en San Francisco

- HSH VIH positivos
 - No tenían patología anal al inicio
 - El 32% desarrollo LIEBG a los 2 años
 - HSH VIH negativos
 - Solo 9% desarrollo LIEBG
-



Historia natural

CANCER ANAL y VIH

- Estudio en Seattle
 - Al ingreso sin patología anal
 - A los 21 meses:
 - 15% VIH positivos tenían LIEAG
 - 8% VIH negativos tenían LIEAG
-



Patogénesis

-
- Primero se infectan de PVH



Luego VIH y varios genotipos de PVH

- Inmunosupresión limita depuración, pero no aumenta progresión a cáncer

HAART no previene desarrollo de cáncer



Patogénesis

- Genotipos 16 y 18
 - Desestabilizan el genoma (*p53*)
 - Progresión de LIEBG a LIEAG
 - Independiente del grado de Inmunosupresión
-



Cuadro clínico

CANCER ANAL y VIH

- Solo en 30% de casos:
 - Sangrado
 - Dolor rectal o al defecar
 - Sensación de masa rectal
 - Incidental en un tacto rectal
 - Adenopatía inguinal
-



Tamizaje

-
- Citología anal igual a cervical
 - Sensibilidad 81%
 - Especificidad 63%
 - VPP 46%
 - VPN 95%
 - Costo-efectiva
-



Tamizaje

Recomendaciones para la toma de muestra

- No relaciones anales, enemas ni aplicaciones de cremas en 24 horas previas
- Aplicador de dacrón húmedo
- Introducir 2 cm y retirar
- Todo resultado diferente de lo normal



Anoscopia-Bx



Tamizaje

- El 63% se curan
 - Cuando hay síntomas el tumor esta confinado en pelvis
 - VIH aumenta el riesgo de invasión 1% por año
-



CANCER ANAL y VIH

Proyecto

Determinación de la prevalencia de cambios citológicos debidos a Papiloma virus humano (PVH) en la mucosa anal de hombres que tienen relaciones sexuales por vía anal.



Objetivo

-
- Determinar la prevalencia de cambios citológicos por medio de la citología anal.
 - Determinar la prevalencia de la infección anal por PVH en pacientes con VIH y SIDA
 - Determinar la prevalencia de cáncer anal pacientes con VIH y SIDA
-



Criterios de inclusión

CANCER ANAL y VIH

Voluntario

- Mayores de 16 años
 - Firmar consentimiento
 - Paciente con relaciones anales
-



CANCER ANAL y VIH

Encuesta

- Datos demográficos
 - Datos epidemiológicos
 - Datos clínicos y de laboratorio
 - Resultados de la citología
-



RESULTADOS PRELIMINARES



RESULTADOS DATOS EPIDEMIOLÓGICOS Y DE LABORATORIO

Variable	Mínimo	Máximo	Promedio
Edad (años)	20	55	36
Edad de inicio de relaciones sexuales	9	29	16
Número de compañeros sexuales	1	2000	70
Carga viral (número de copias)	< 400 copias/mL	>100.000 copias/mL	25.572 copias/mL
Conteo de células CD4	51	1.186	363.7

Total pacientes 66



RESULTADOS DE LA CITOLOGÍA

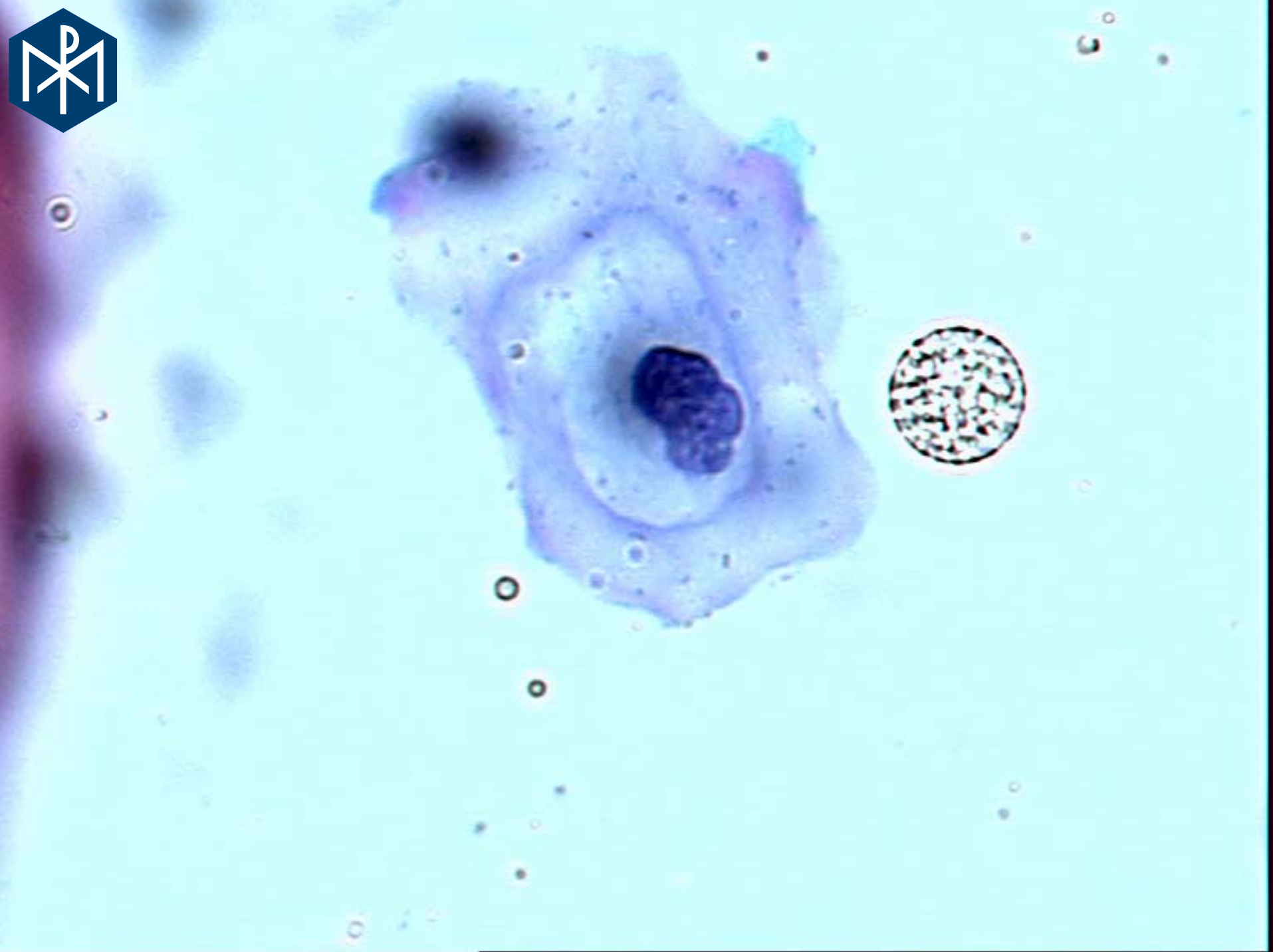
Citología	Número de pacientes	Porcentaje (%)
ASC-US	25	(62.5)
LIEBG-PVH	7	(17.5)
LIEBG	4	(10)
LIAG	4	(10)
Positivos	40	(43.9)
Negativos	51	(56.0)

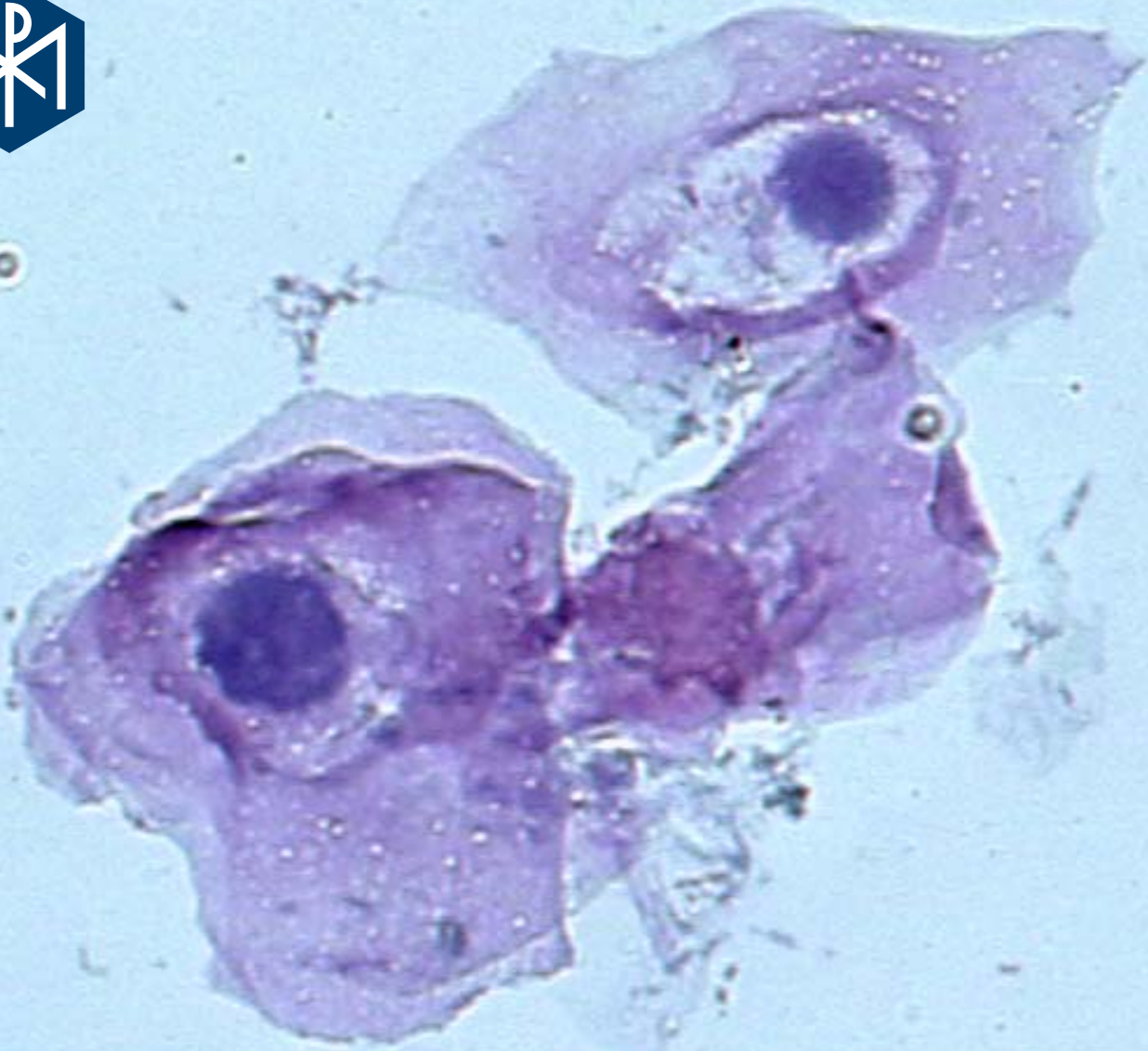
ASC-US: atipia de células escamosas de significado indeterminado

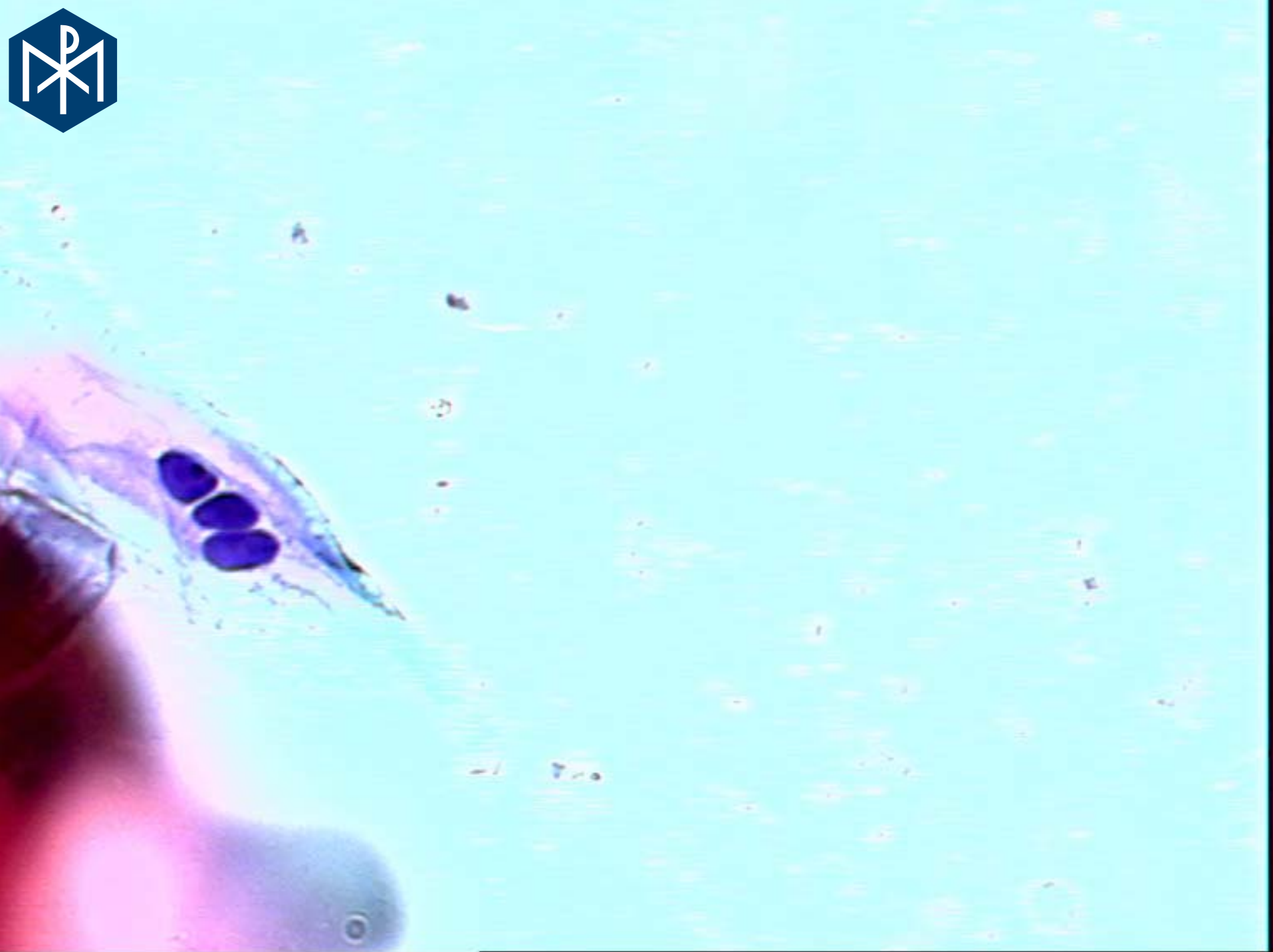
LIEBG-PVH: lesión intraepitelial de bajo grado-asociada a PVH

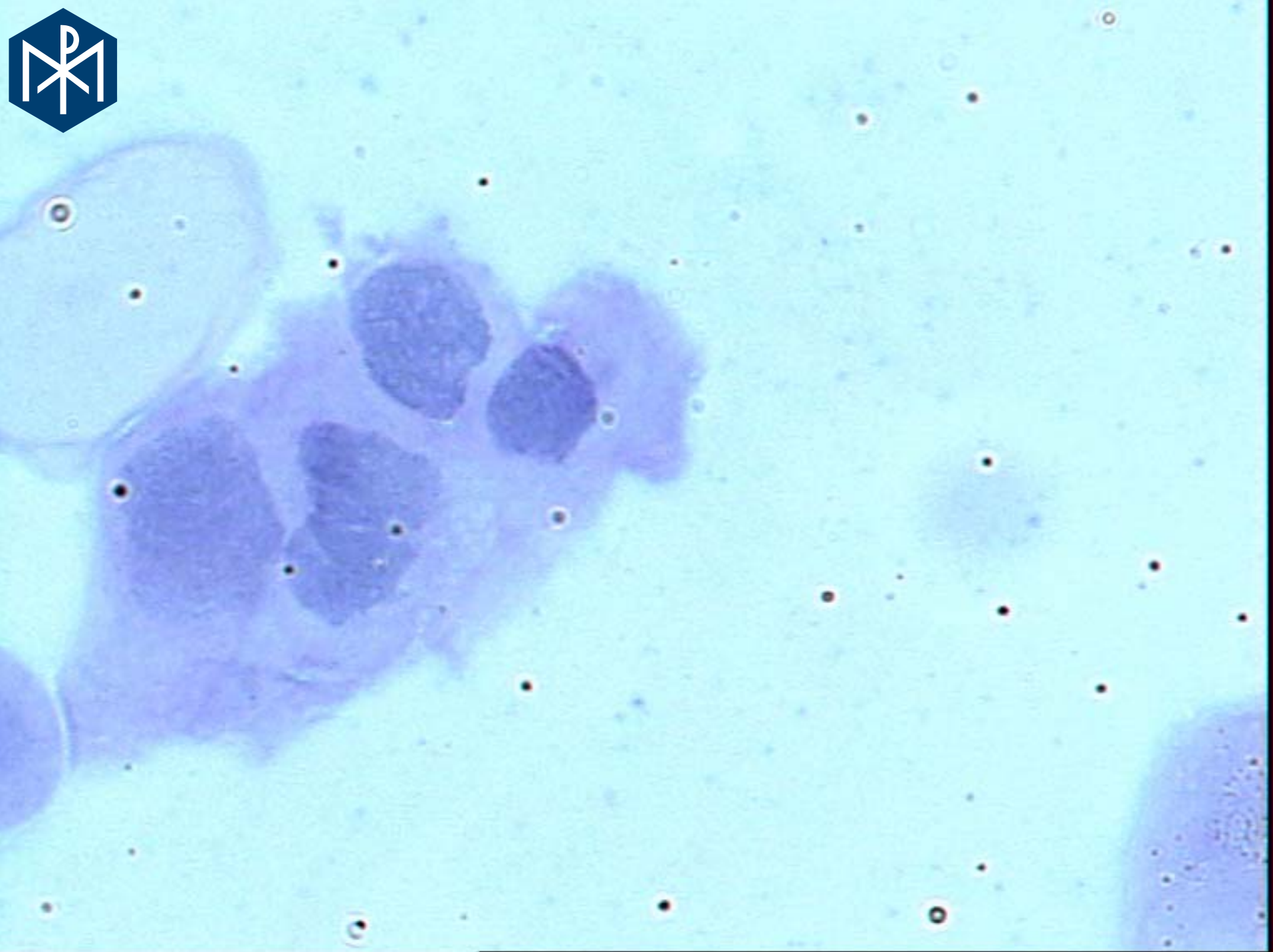
LIAG:lesión intraepitelial alto grado

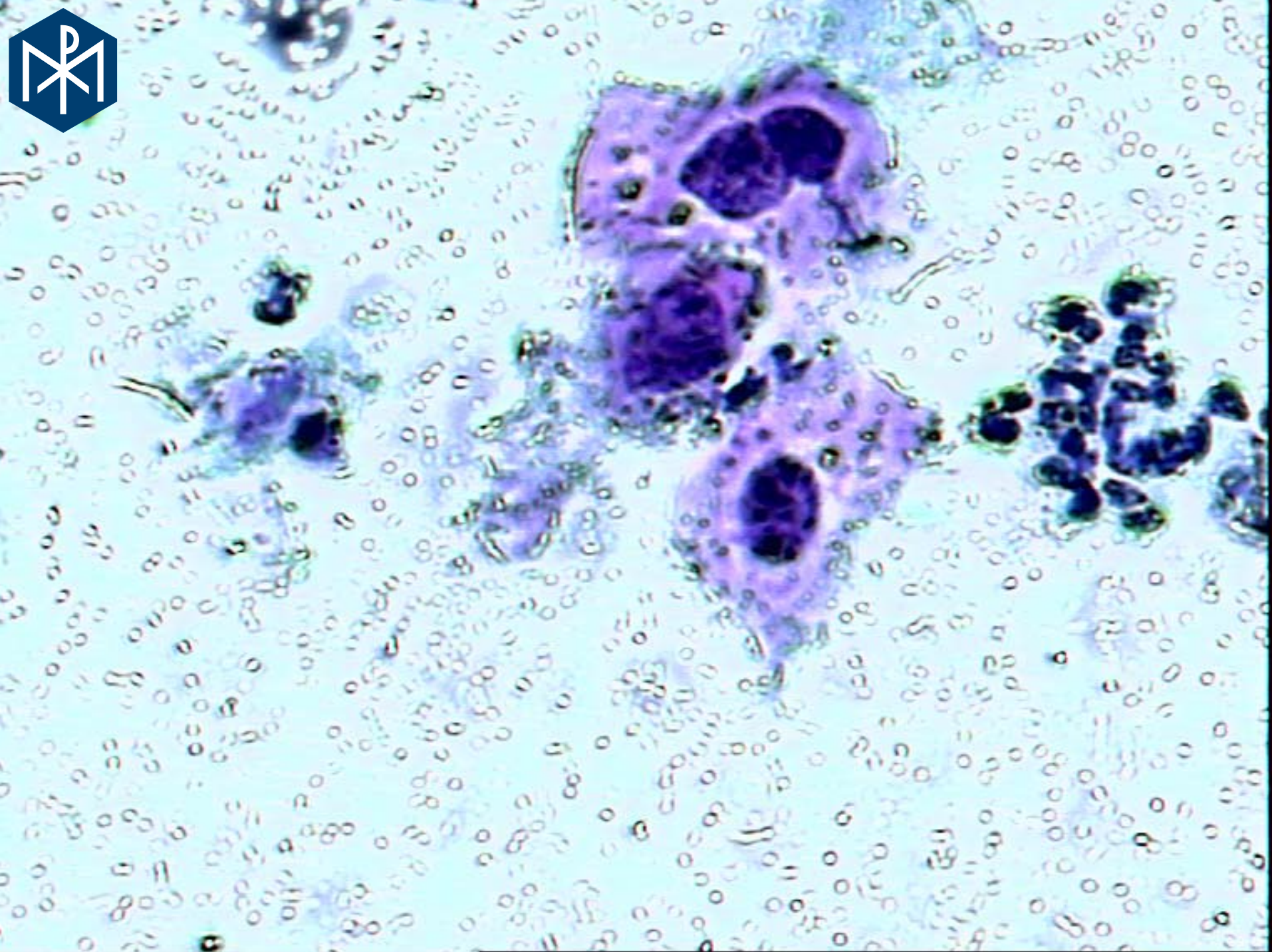
Total pacientes 91













Conclusiones

-
- Prueba costo efectivo.
 - Fácil de realizar.
 - Alto impacto en la prevención del cancer anal.
 - Incluirla en los progrmas de P y P.
-



Agradecimientos

A los pacientes
A las entidades: EPS, ARS



Reflexión

El secreto de la felicidad no está en hacer lo que se quiera, sino en querer lo que se hace.

León Tolstoi
