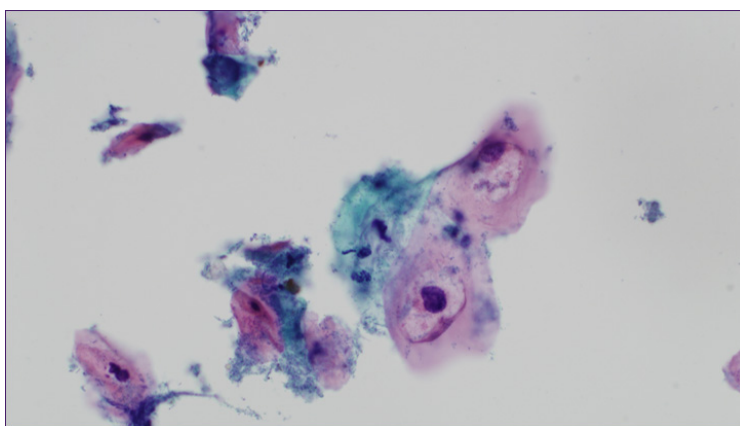


20/11/2017

## Confirmen la idoneïtat de la citologia per al cribratge de càncer anal en població d'alt risc



Investigadors de l'Hospital del Mar i de la UAB han realitzat un estudi que constata l'eficàcia d'usar la tècnica de la citologia per detectar i diagnosticar lesions cancerígenes anals en persones d'alt risc. L'elevada prevalença del Virus del Papil·loma Humà confirma també la pertinència d'usar el test d'aquest grup de virus. A més, la convivència amb altres infeccions fa necessari establir un protocol d'actuació multidisciplinari per abordar aquest tipus de lesions.

La infecció per Virus del Papil·loma Humà (VPH) és la principal causa de càncer de cèrvix en la dona. El VPH és un grup de virus de la família *Papovaviridae*, del qual s'han descrit més de 150 subtipus. Poden afectar pell i mucoses. Pel que fa a les mucoses, avui dia sabem que només 15 d'ells es relacionen amb el desenvolupament de càncer (els anomenem "virus d'alt risc"). D'aquest grup el més freqüent és el VPH 16, cobert per les vacunes existents al mercat.

La infecció per VPH és de transmissió sexual i afecta la zona anusgenital femenina i masculina i orofaríngea principalment. En l'aparell genital masculí, les lesions són menys freqüents que en la dona però la zona anal presenta lesions freqüents, sobretot en homes que mantenen sexe amb homes. La infecció per VPH, així com

infeccions per altres microorganismes, és més freqüent en pacients amb alteracions de la immunitat, entre ells els pacients amb infecció per HIV.

Des del punt de vista histològic, el cervix uterí i la mucosa anal comparteixen peculiaritats. En ambdues localitzacions es passa d'un epitel·li de revestiment que podríem anomenar "resistent" (com és la pell perianal, i la mucosa exocervical en el cas del cervix) a un epitel·li que podríem anomenar feble (com l'epitel·li glandular endocervical en el cas del cervix i l'epitel·li anal). Les cèl·lules localitzades en aquest punt de transició entre tots dos epitelis de revestiment són les que més fàcilment s'infecten per VPH. En aquest epitel·li de transició solen infectar-se les cèl·lules escamoses. Quan això succeeix es produeixen els anomenats "canvis citopàtics", és a dir canvis en la morfologia de la cèl·lula secundaris a la infecció pels VPH. Aquests canvis es van descriure en citologia fa més de mig segle i consisteixen en la producció d'una lesió que fa pensar que la cèl·lula té una cavitat en la qual "sura" el nucli. Aquestes cèl·lules es diuen coilocits (Koilos, en grec significa cavitat). Aquests canvis poden donar-se en relació amb infecció per VPHs d'alt i baix risc i signifiquen que la cèl·lula està infectada però no necessàriament que el DNA viral s'ha integrat en el DNA cel·lular. Quan aquestes lesions tenen lloc en el cervix uterí les anomenem lesions escamoses intraepitel·lials de baix grau: Low grade squamous intraepithelial lesion (LSIL) o Low grade cervical intraepithelial neoplasia (CIN-I). Quan es donen en mucosa anal les anomenem Low grade anal Intraepithelial neoplasia (AIN-I).

Quan la infecció per VPH progressa i ocorre l'anomenada integració del DNA viral en el DNA cel·lular es produeix la lesió del nucli de la cèl·lula, que consisteix inicialment en l'augment de grandària i que representa una alteració més greu relacionada amb la pèrdua de control del cicle cel·lular. En aquest punt la probabilitat que s'iniciï la carcinogènesi és major. Aquests canvis es denominen lesions escamoses intraepitel·lials d'alt grau: High grade squamous intraepithelial lesion (HSIL) o High grade cervical intraepithelial neoplasia (CIN-II o CIN-III) en cèrvixs i High grade anal Intraepithelial neoplasia grade (AIN-II o AIN-III) quan parlem de biòpsia de lesió anal.

Tant les lesions de baix grau com les d'alt grau poden revertir i guarir-se, encara que això passa amb major freqüència en les primeres.

Amb el coneixement de la biologia dels VPH, la carcinogènesi i el desenvolupament de les tècniques per detectar la seva presència, es pot utilitzar una mostra citològica (cèl·lules extretes mitjançant raspat amb un escovilló) per a estudi microscòpic dels canvis cel·lulars i alhora per a estudi de la presència de VPH amb tècniques moleculars. La citologia és una tècnica fàcil i ràpida amb una excel·lent relació entre el cost i el benefici. Aquesta tècnica s'ha utilitzat i s'utilitza per cribratge poblacional en càncer de cervix, en població general i pot utilitzar-se per al cribratge de càncer anal en població de risc. En cas de detecció d'alteracions cel·lulars es pot realitzar una biòpsia que analitza un petit fragment de teixit i que es considera el "gold estàndard" en el procés del diagnòstic.

A l'Hospital del Mar, hem analitzat de manera retrospectiva, els casos diagnosticats d'infecció per HPV en mucosa anal. Hem recopilat les dades epidemiològiques, tenint

en compte els factors de risc, dades citològiques, histopatològiques i el tipus d'HPV.

Hem recopilat informació de 208 citologies anals en un període de 5 anys. La raó home/dona ha estat de 2.6 a 1. El 44% eren HIV positius i el 28% tenien història de lesions anals prèvies. Dels 208 casos diagnosticats per citologia, només 43 disposaven de biòpsia posterior. En 186 casos es va determinar VPH: 36 casos van resultar virus de baix risc, 76 d'alt risc 16 o 18 i 74 tenien altres virus d'alt risc (no 16 no 18). En 163 casos la infecció per VPH es va produir per més d'un virus.

Quant a la correlació cito-histològica, les lesions de baix grau en citologia (LSIL), es correlacionaven bé amb el condiloma acuminat en biòpsia, encara que es van diagnosticar alguns casos AINII-III. Les lesions d'alt grau citològic (HSIL) es correlacionaven bé amb casos de AINII-III o càncer en biòpsia.

Com a conclusions podem dir el següent:

- 1) Existeix una bona correlació entre la citologia i la histologia.
- 2) Existeix una alta prevalença d'infeccions múltiples i això pot relacionar-se amb l'alta prevalença d'infecció per HIV en aquesta sèrie.
- 3) Els resultats donen suport a l'ús de la citologia anal i o el test de VPH per al cribratge de lesions anals en població d'alt risc.

És necessari protocolitzar un abordatge multidisciplinari en les lesions anals en el nostre mitjà.

**F. Alameda, B. Lloveras, M. Iglesias, A. Lloret**

[Francesc.Alameda@uab.cat](mailto:Francesc.Alameda@uab.cat)

[86780@hospitaldelmar.cat](mailto:86780@hospitaldelmar.cat)

UDIMAS, Servei de Patologia. Hospital del Mar

Universitat Autònoma de Barcelona

## Referències

[View low-bandwidth version](#)