CARTA AL DIRECTOR

La citología: un instrumento de utilidad en el diagnóstico precoz del cáncer anal

Cytology: A useful instrument for early anal cancer diagnosis

Susana Hernández Delgado[1]

[1] Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cuba

Cómo citar este artículo:
Delgado S. La citología: un instrumento de utilidad en el diagnóstico precoz del cáncer anal. **Medisur** [revista en Internet]. 2018 [citado 2026 Nov 17]; 16(1):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3756

Aprobado: 2018-01-04 11:39:22

Correspondencia: Susana Hernández Delgado. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. susana.hernandez@gal.sld.cu

Sr. Director:

En la última década se ha producido un incremento significativo en la incidencia de carcinoma epidermoide anal. Según las estadísticas en Cuba, constituye el 5 % del cáncer del tracto digestivo inferior. Estudios epidemiológicos estiman que es aproximadamente del 2% anual en los últimos 10 años, especialmente en determinados grupos de riesgo, como pacientes VIH positivos, en los cuales es el cuarto cáncer en frecuencia.[2- 3] En nuestra provincia en el transcurso del año, se han reportado 5 casos de cáncer anal. En 1981 Fenger y Nielsen describieron la lesión precursora del carcinoma anal, la neoplasia intraepitelial anal (NIA).[3]

De forma paralela a lo que ocurre en el cáncer de cérvix, el cáncer anal aparece como una progresión de lesiones correspondientes a neoplasia intraepitelial anal o NIA, que se desarrollan en la unión escamocolumnar del epitelio del canal anal. Estas lesiones se producen como consecuencia de la infección por el virus del papiloma humano oncogénico (VPH), especialmente el VPH 16 (80%) y 18 (10%). La infección por HPV representa un serio problema a nivel mundial, siendo la enfermedad de transmisión sexual más frecuente, estimándose en el mundo 630 millones de personas infectadas. En la mayoría de los pacientes el virus es rápidamente bloqueado por el sistema inmune, con manifestaciones clínicas en sólo el 1 % de los afectados, pero la infección subclínica oscila entre el 10 y el 46%.[4]

El HPV infecta los queratinocitos de la capa basal a través de lesiones o microabrasiones en la capa superior del epitelio. Estos micro-herida proporcionan el contacto entre los receptores de las células basales y los viriones. Para que se produzca una lesión maligna el DNA viral se integra en el cromosoma del huésped. La integración del HPV es también obligatoria para la progresión hacia NIA III a tumor invasivo, y es el paso principal en la transición del NIA I/II al III, siendo el origen de la multiplicación de células monoclonales. Una acumulación secuencial de cambios moleculares y la integración del DNA del HPV y consiguiente inestabilidad cromosómica, caracteriza la evolución de una mucosa anormal a un carcinoma invasor. La progresión hacia carcinoma invasor requiere además pérdidas en los cromosomas de genes supresores de tumores.[4]

Existen pocos estudios acerca de la persistencia, progresión y/o regresión del HPV anal hacia NIA y/o hacia cáncer invasor. La tasa de progresión de una NIA hacia carcinoma invasor es escaso, sin embargo la mayoría de los estudios sobre NIA se basan en pruebas realizadas a expensas de determinados grupos de riesgo como son los pacientes inmunodeprimidos, en concreto los pacientes con VIH, antecedentes de condilomas en la región perianal y/o endoanal, mujeres con displasia cervical y aquellos con relaciones sexuales receptivas anales.[4] El mejor tratamiento del cáncer de células escamosas del canal anal es la prevención. La interrupción de su historia natural en estadios iniciales (NIA) antes de que se desarrolle un cáncer invasivo es el tratamiento conocido más efectivo hasta el momento.[5]

La NIA puede detectarse mediante citología anal de forma similar a lo que sucede con las lesiones displásicas del cérvix uterino, es una técnica sencilla e incruenta. Por lo tanto, puede utilizarse la clasificación de Bethesda, que diferenciaría entre lesiones escamosas intraepiteliales de bajo y de alto grado. Esta definición citológica tiene su correspondencia histológica en la biopsia anal que constituye siempre el diagnóstico definitivo. El cribado de la NIA y su generalización han sido objeto de controversia en los últimos 10 años, y en el momento actual la realidad es que aún no existen guías nacionales o internacionales que lo impongan como práctica clínica habitual. Recientemente comenzamos a realizar citología anal a pacientes con alto riesgo de desarrollar cáncer anal.[5]

El aumento de la incidecia del cáncer anal en la última década, especialmente a expensas de determinados grupos de riesgo, nuestro conocimiento actual acerca del papel del VPH en el mismo y de la historia natural de la NIA, nos obliga a realizar diagnósticos precoces para ofrecer a nuestros pacientes la mejor prevención disponible. La citología anal es una técnica, que por su similitud con la empleada en la detección de displasia cervical y su comodidad de realización en la misma consulta, además de su bajo costo, es un instrumento de utilidad que tiene un futuro prometedor en la detección precoz del cáncer anal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benítez González Y. Diagnóstico de la neoplasia intraepitelial anal, una prioridad para la provincia Holguín. Correo Científico Médico

[revista en Internet]. 2015 ; 19 (1): 132-5. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812015000100013&lng=es.

2. Serra F, Naves A. Cáncer anal: lesiones precursoras y cáncer tempano. Consideraciones sobre terminología, diagnóstico y terapéutica. Rev. Med. Rosario [revista en Internet]. 2014 ; 80: 21-32. Available from: http://www.circulomedicorosario.org/Upload/Directos/Revista/acc70dSerra.pdf.

3. Sendagorta E, Herranz P, Guadalajara H, Zamora FX. Detección precoz de la neoplasia intraepitelial anal en pacientes de alto riesgo. Actas Dermosifiliogr [revista en Internet]. 2011 ; 102: 757-65. Available from: http://www.actasdermo.org/es/deteccion-precoz-neoplasia-intraepitelial-anal/articulo/S0001731011000676/.

4. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Tasas de cánceres asociados al Virus de Papiloma Humano y el cáncer [Internet]. Available from: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/hpv/statistics/race.htm.

5. Cataño Correa JC. Cáncer anal en la era del VIH: papel de la citología anal. Atreia [revista en Internet]. 2004 ; 17 (4): [aprox. 9p]. Available from: http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iatreia/article/view/4119.