



Programa  
de Prevención  
del Cáncer  
de Cérvix



# Murcia hacia la eliminación del Cáncer Cervicouterino

**Dra. Celia Gómez Meseguer**

Dra. Gómez Laencina, Dra Abril, Dra Vicente, Dr Machado, con la  
colaboración del Servicio de Promoción y Educación para la Salud  
Dirección General de Salud Pública y Adicciones


**María Isabel Merlos, Sonia Soler, Mercedes Luque**

# ESTRATEGIA OMS 2022

Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem



 World Health Organization

 World Health Organization

# ÍNDICE



INTRODUCCIÓN



VACUNACIÓN



CRIBADO



PROYECTO PILOTO



CIRCUITO



DATOS ACTUALIDAD



DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO



CONCLUSIONES



BIBLIOGRAFÍA

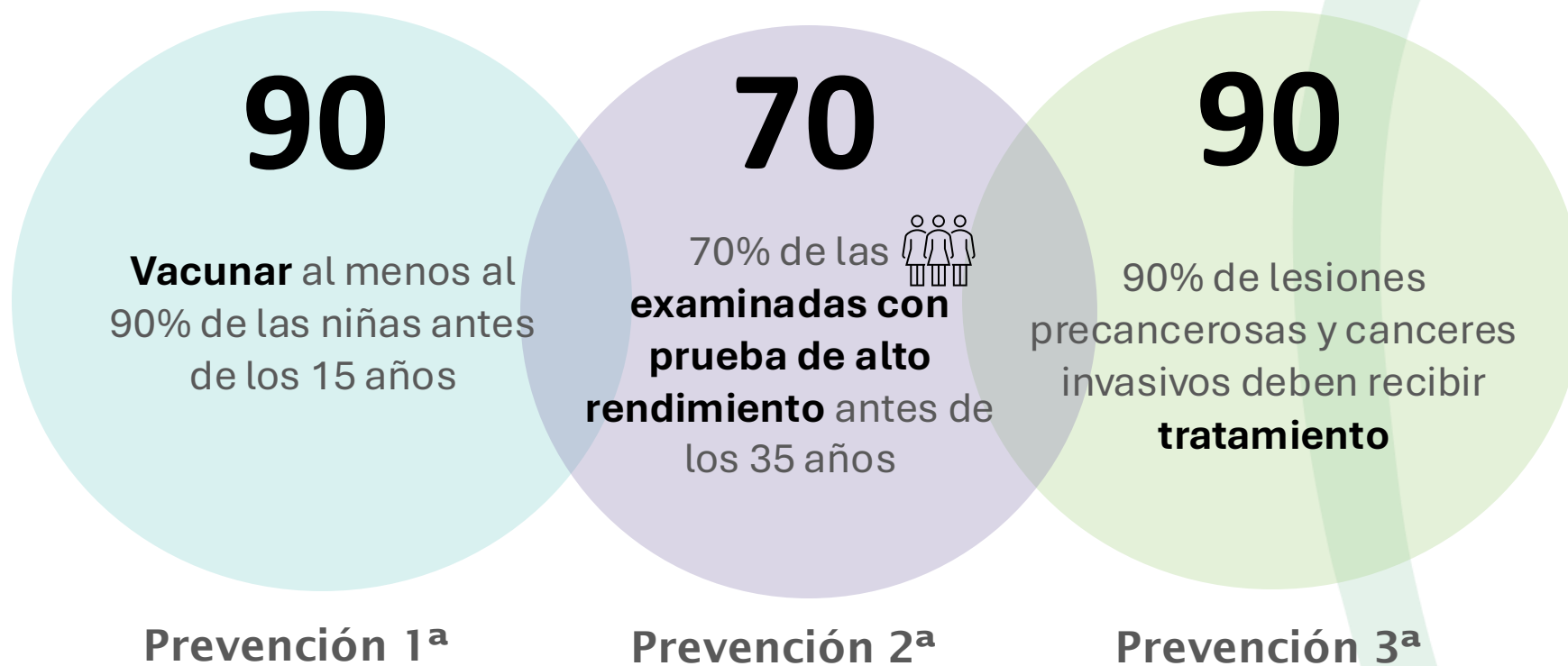


# INTRODUCCIÓN

## ESTRATEGIA MUNDIAL HACIA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICO UTERINO

**OBJETIVO:** TODOS los países alcancen <4 casos por 100.000 mujeres/ año

Metas de control para 2030





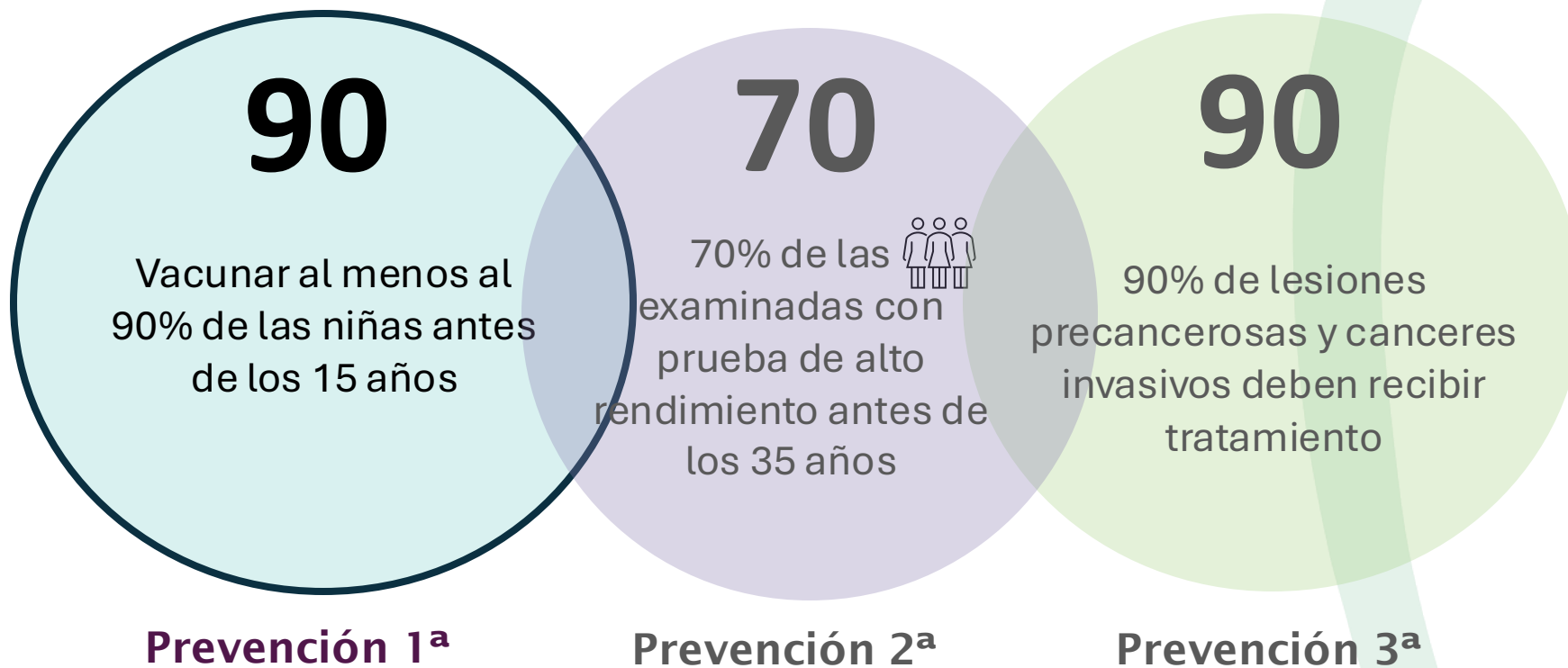
# INTRODUCCIÓN

## ESTRATEGIA MUNDIAL HACIA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICO UTERINO

**OBJETIVO:** TODOS los países alcancen <4 casos por 100.000 mujeres/ año



Metas de control para 2030





# VACUNACIÓN

- 2007 Consejo interterritorial de SNS

➔ **Vacunación sistemática** contra el VPH en una sola cohorte de **chicas** de 11 a 14a

- 2007-2008 implementación en las CCAA

La pauta de vacunación depende

Tipo de vacuna

Edad

Estado inmunitario

- Julio de 2024 Actualización en la región de Murcia

➔ **Vacunación sistemática** a **niñas y niños** a los **11-12** años (6º) y recapt hasta los **25a**

Esquema de vacunación 1 dosis



- Cambio de la vacunación frente al VPH en los adolescentes de cualquier sexo a los 11-12 años en vacunación escolar a una única dosis, siempre que no tengan una inmunodepresión, así como para la recaptación de mujeres hasta 18 años de edad, incluido, así como varones nacidos en 2011 y años sucesivos no vacunados en vacunación escolar.





# VACUNACIÓN en grupos de riesgo

Población		Límite de edad superior	Número de dosis y pauta
Personas no inmunodeprimidas en determinadas situaciones de riesgo	Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	Hasta los 45 años (incluidos)	1 dosis hasta los 25 años (incluidos)*
	Personas en situación de prostitución		2 dosis de 26 a 45 años (incluidos), separadas, al menos, 6 meses**
Personas con inmunosupresión	Trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)	Hasta los 45 años (incluidos)	3 dosis (0, 2 y 6 meses) ***
	Infección por VIH		
	Trasplante de órgano sólido (TOS)		
	Síndrome WHIM (IDP): (vacuna que cubra tipos 6 y 11)		
Mujeres, que hayan recibido un tratamiento escisional cualquier tratamiento por lesión intraepitelial de alto grado en cuello de útero/cérvix (CIN2+)		Independientemente de la edad	

VACUNACIÓN FRENTE AL  
**VPH**

EN PERSONAS CON  
CONDICIONES DE RIESGO



Región de Murcia  
Departamento de Salud  
Dirección General de Salud  
Población y Adicciones

Programa de vacunaciones

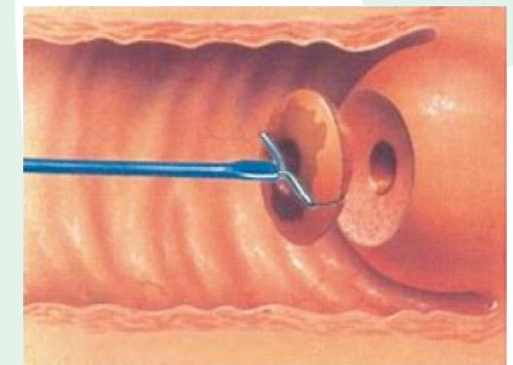


Tabla 1. Pautas Vacunación Grupos de riesgo



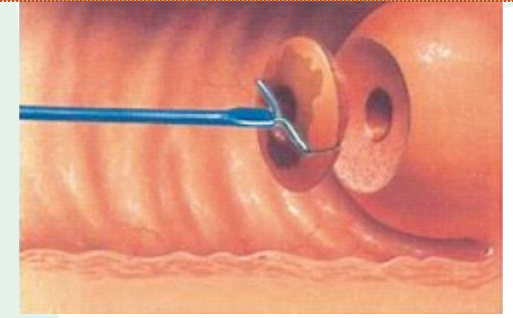
# VACUNACIÓN en grupos de riesgo

Población	Límite de edad superior	Número de dosis y pauta
Personas no inmunes con hepatitis B (incluidos)	Hasta los 45 años (incluidos)	1 dosis hasta los 25 años (incluidos)*
Personas con síndrome de Williams (incluidos)	Hasta los 45 años (incluidos)	3 dosis (0, 2 y 6 meses) ***
Mujeres, tras la escisión de la papada	Independientemente de la edad	



## VACUNACIÓN FRENTE AL

Programa de vacunación de la Región de Murcia: Reconocimiento en el año 2023 por la Agencia Digital y de Salud Europea (HaDEA) una de las prácticas más prometedoras del proyecto Overcoming Obstacles to Vaccination





# VACUNACIÓN

Cobertura vacunal para el VPH en la Región de Murcia en el año 2023 fue del 88,58%, superior a los datos de cobertura global en España para la pauta completa

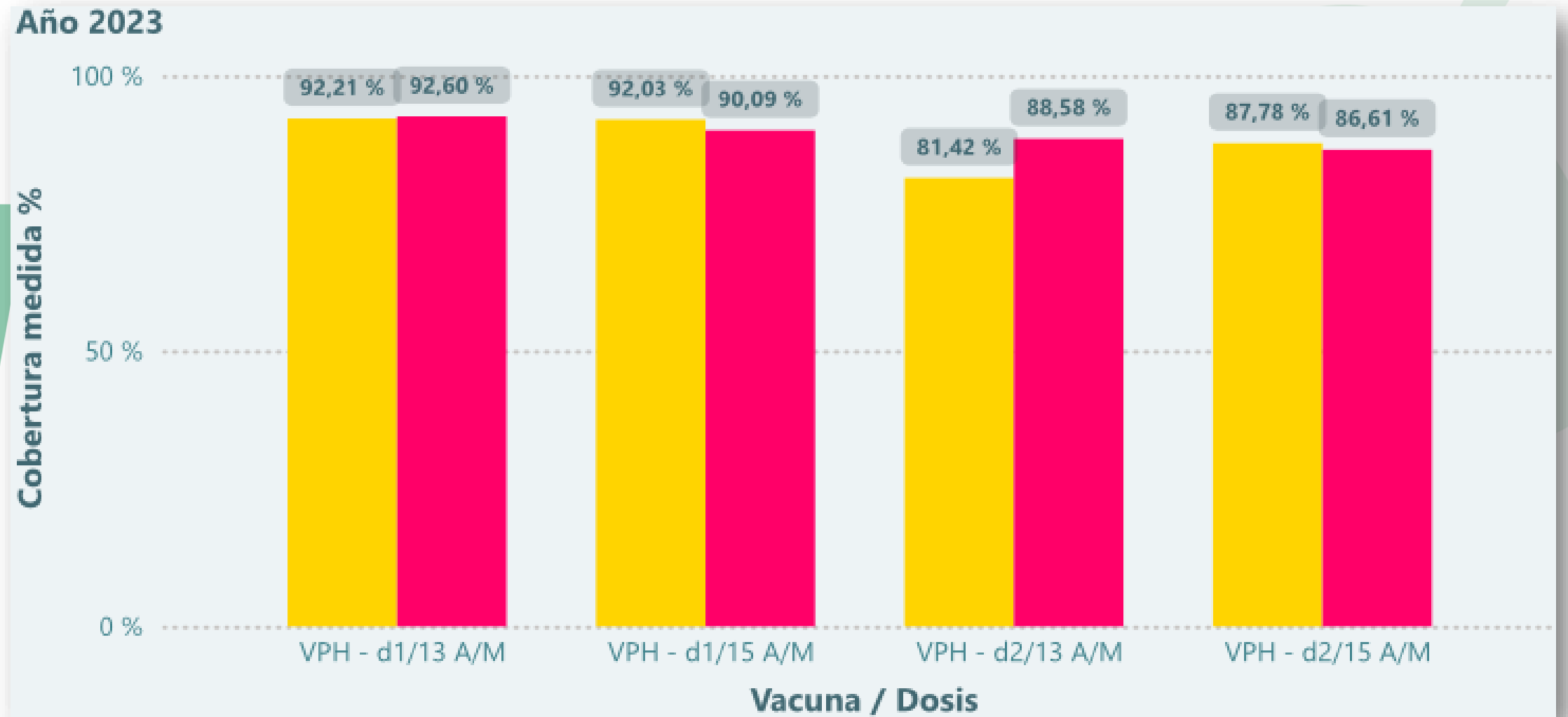


Tabla 2. Cobertura vacunal España y RM 2023. Fuente SIVAMIN

# CRIBADO

## ✧ Vacunación sistemática VPH:

- ✧ Intervención **+** eficaz y efectiva para control de la infección y prevención de la carga de enfermedad asociadas al VPH
- ✧ Sola es **insuficiente** para la eliminación del cáncer de cérvix a corto plazo y con el máximo impacto.
- ✧ Necesario: **COMBINACIÓN** de vacunación intensiva, detección y tratamiento.

**90**

Vacunar al menos al  
90% de las niñas antes  
de los 15 años

**70**

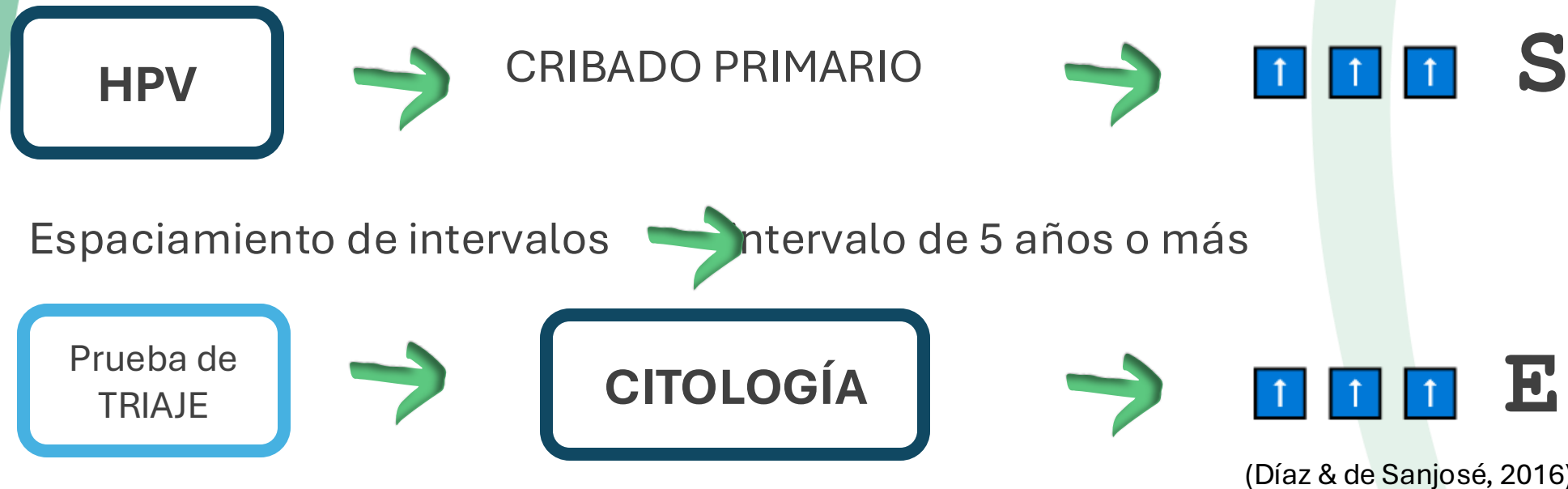
70% de las  
examinadas con  
prueba de alto  
rendimiento antes de  
los 35 años

**90**

90% de lesiones  
precancerosas y cánceres  
invasivos deben recibir  
tratamiento

# CRIBADO

- Citología cada 3 años
- Aplicación adecuada y sistemática → 70-80% la incidencia y mortalidad CCU
- **Ausencia de cribado:** factor de riesgo más importante (Castillo et al., 2016)



# CRIBADO

En España, el programa de cribado de cáncer de cérvix está incluido desde su publicación en 2006

Cribado oportunista mujeres 25-65 años  
CCV cada 3 años



Detección VPH cada 5 años

SNS (2019) las CCAA deben sustituir:

Cribado CCV → **Cribado VPH**

Cribado Oportunista → **C. Poblacional**

VPH > CCV

OMS (2022): autotoma para la prueba de ADN del VPH





# CRIBADO

En España, el programa de cribado de cáncer de cérvix está incluido desde su publicación en 2006

Crib

**BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO**

101 Sábado 27 de abril de 2019 Sec. I. F

**I. DISPOSICIONES GENERALES**

**MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL**

**6277** *Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifican los anexos I, III y VI del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.*

SNS (2019) las CCAA deben sustituir:

Cribado CCV → **Cribado VPH**

Cribado Oportunista → Poblacional

OMS (2022): autotoma para la prueba de ADN del VPH

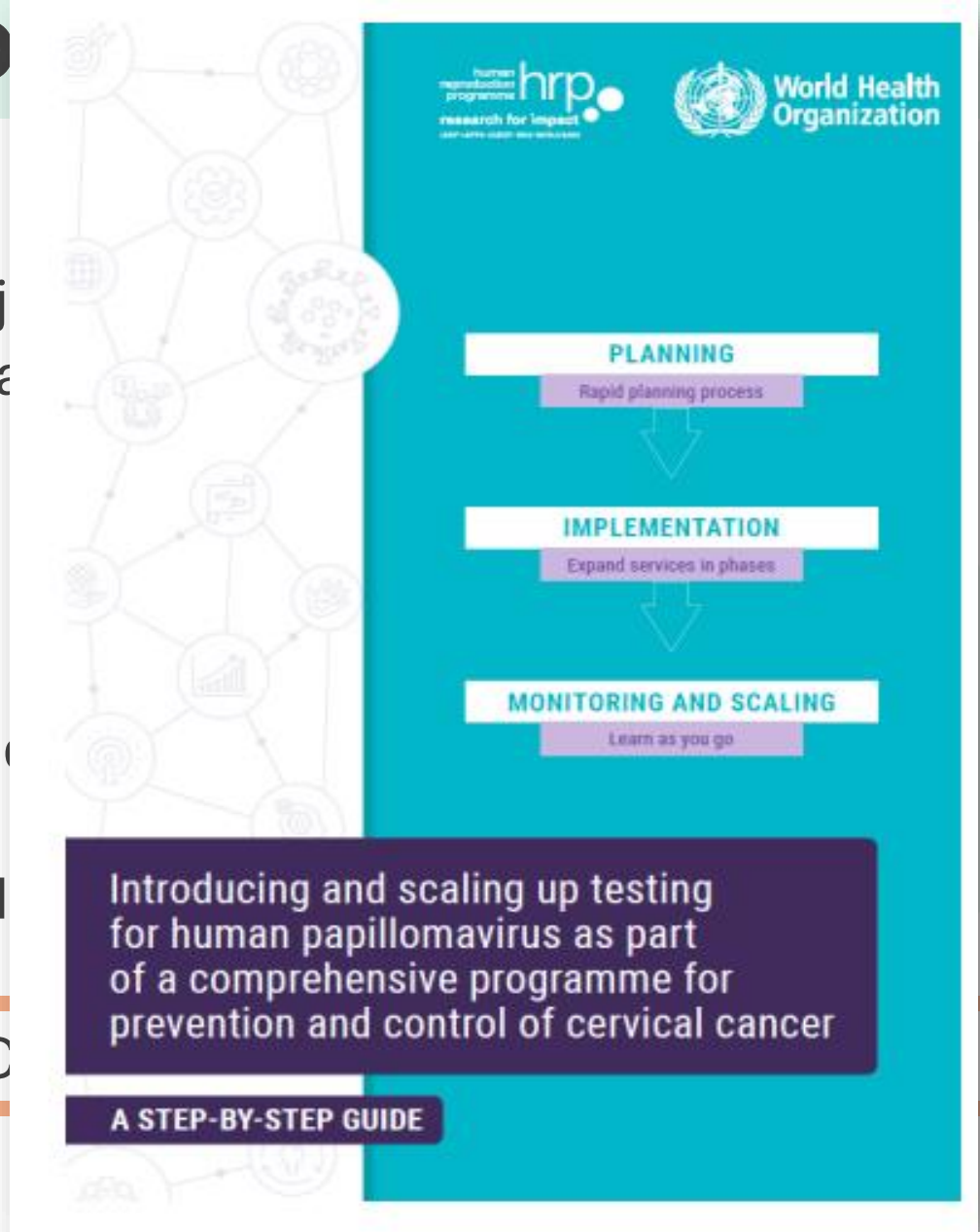
En España, el programa de cribado de cáncer de cérvix está incluido desde su publicación en 2006

Cribado oportunista mujer  
CCV cada 3 años



Detección VPH cada 5 años

SNS (2019) las CCAA de



OMS (2022): **autotoma** para la prueba de ADN del VPH



# CRIBADO

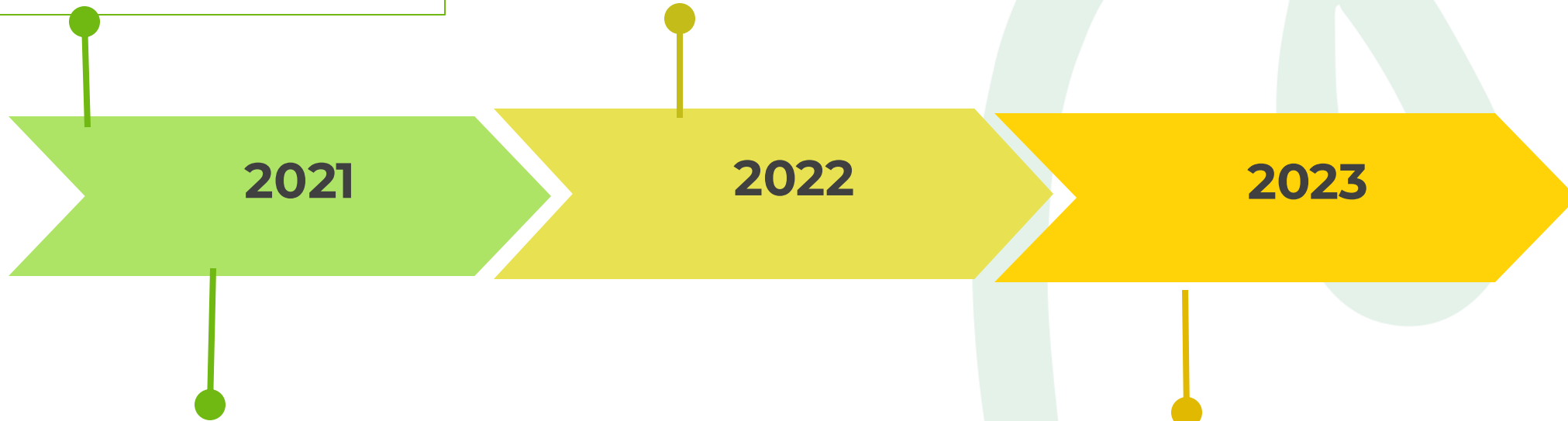
**Objetivo 9:** Detección precoz de cáncer de cérvix.

a) Realizar la detección precoz de cáncer de cérvix siempre en el marco de programas organizados de base poblacional y de acuerdo con los criterios recogidos en el Real Decreto 1030/2006 (modificado por Orden SCB/480/2019):

b) Realizar la transición del cribado oportunista al cribado organizado de carácter poblacional con el objetivo de que todos los programas se hayan iniciado antes del 2024 y se haya alcanzado una cobertura de invitación total antes del año 2029.

## Estrategia en Cáncer del Sistema Nacional de Salud

Actualización aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el 24 de febrero de 2021



Rev Esp Salud Pública. 2022; Vol. 96: 25 de marzo e1-e15.

[www.mscls.es/resp](http://www.mscls.es/resp)

**ORIGINAL**

Recibido: 13 de diciembre de 2021

Aceptado: 28 de febrero de 2022

Publicado: 25 de marzo de 2022

**ACEPTABILIDAD DE LA AUTOTOMA COMO MÉTODO DE CRIBADO DE CÁNCER DE CÉRVIX EN MUJERES DE LA REGIÓN DE MURCIA**



Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia



INICIO + FORMACIÓN + INVESTIGACIÓN + ACCESO PERSONAL +

**I Jornada sobre el Programa Poblacional de Prevención del Cáncer de Cérvix Región de Murcia**



ÁREA DE SALUD VII MURCIA ESTE

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

**DICTAMEN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA ÁREA DE SALUD VII DE MURCIA**



# CRIBADO



## PROGRAMA INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA MUJER. REGIÓN DE MURCIA

PIAM  
Diciembre 2012



En 2012 publicación de:

## PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA MUJER (PIAM)

El 2º subprograma es la Prevención del cáncer ginecológico donde se aborda el CRIBADO DE CÁNCER DE CÉRVIX, el Cribado de Cáncer Mama y el Diagnóstico precoz del cáncer de endometrio.



# CRIBADO



## → ACTUALMENTE:

Pendiente de publicación la actualización de este programa que comprende:

-**Convivencia** entre ambos programas de cribado

-**Transición** del Cribado Oportunista  Cribado poblacional



**Start a Pilot Program**




CRIBADO POBLACIONAL

**2024** Inicio de PROYECTO PILOTO en el Centro de Salud de Floridablanca.



# PROYECTO PILOTO

## DISEÑO PROYECTO PILOTO

- ✧ Población Diana:  30-65 años CS Floridablanca Área VII
- ✧ Prueba 1ª de cribado: ADN VPH-AR (autotoma, PCR)
- ✧ Prueba de triaje: Citología en base líquida
- ✧ Confirmación diagnóstica: COLPOSCOPIA, análisis AP





# PROYECTO PILOTO

## SISTEMA DE REGISTRO Y DESARROLLO INFORMÁTICO

- Base de datos: PERSAN
- Registro específico: Programa de Prevención Cáncer Cérvix
- Evaluación: Diferentes indicadores
- Aplicación informática: “PCACERVIX”

The screenshot displays the 'Buscador de Expedientes' (Case Search) interface. At the top, there is a navigation bar with logos for 'Financiado por la Unión Europea NextGenerationEU', 'MINISTERIO DE SANIDAD', 'Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia', 'Región de Murcia', 'Programa de Prevención del Cáncer de Cérvix', and 'sgl SERVICIO GESTIÓN INFORMATICA'. The search interface includes a sidebar with navigation icons (home, folder, user, chat, calendar, warning, settings, and network) and a main search area with the following filters:

- Id:** [input field]
- Fecha Alta Desde:** [calendar icon]
- Fecha Alta Hasta:** [calendar icon]
- Expedientes Inactivos
- Cáncer Previo
- Zona Básica de Salud:** [dropdown menu: Seleccione...]
- Último Proceso:** [dropdown menu: Seleccione...]
- Tipo de Estudio:** [dropdown menu: Seleccione...]
- Situación Último Estudio:** [dropdown menu: Seleccione...]
- Tipo de Prueba:** [dropdown menu: Seleccione...]
- Fecha de Prueba:** [calendar icon]

Buttons: **Q BUSCAR** and **LIMPIAR FILTROS**

Id Exp	Fec Alta	Fec Baja	Nombre	DNI/NIE	Proceso	Estudio	Cod Producto	Petición Enviad
Ningún expediente para mostrar								



# PROYECTO PILOTO

<https://www.murciasalud.es/web/servicio-de-promocion-y-eps/cribado-de-cancer-de-base-poblacional>

murcia+salud

Ciudadanía



Servicio de Promoción y Educación para la Salud

PUBLICACIONES

UNIDAD DE COORDINACIÓN TÉCNICA DE ADICCIONES

PROGRAMAS



## Programas de cribado de cáncer de base poblacional

La **evidencia científica** actual ha demostrado que la **detección precoz** de determinados tumores puede ser una forma efectiva de reducir el impacto que esta enfermedad produce. Pero su recomendación en este momento está limitada a los tres tumores para los que se ha demostrado que el beneficio obtenido, en términos de **disminución de mortalidad**, y en algún caso de incidencia, compensa a los efectos adversos que puede producir (sobrediagnósticos, sobret ratamientos, etc) y **aumenta la calidad de vida**. Estos tumores son: cáncer de mama, cáncer colorrectal y cáncer de cérvix.



CÁNCER DE MAMA



CÁNCER DE COLON  
Y RECTO



CÁNCER DE CERVIX



# PROYECTO PILOTO

<https://www.murciasalud.es/web/servicio-de-promocion-y-eps/cribado-de-cancer-de-base-poblacional>

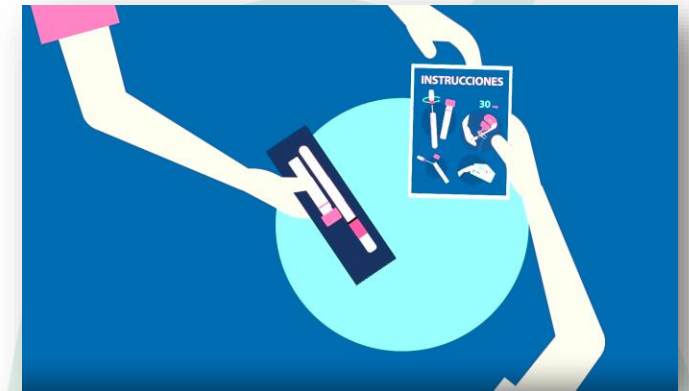
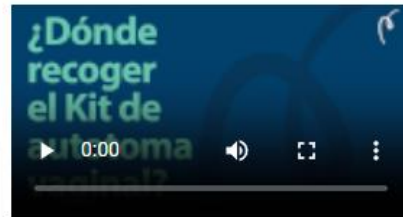
Instrucciones de realización de la autotoma



Qué es el cáncer de cérvix, cuál es la causa y cómo eliminarlo



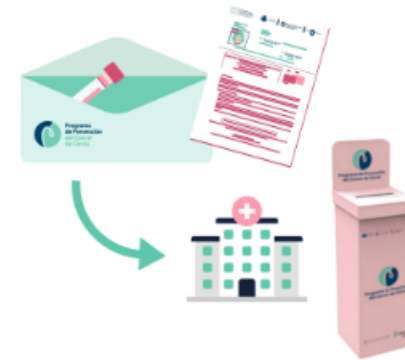
Recogida del kit de cribado con autotoma



Dispositivo de autotoma de 2 tubos




Folleto con las instrucciones de uso



Sobre del programa para depositar en el buzón rosa del Centro de Salud

# CIRCUITO



 30-65 años



Recogida Kit Farmacia Colaboradora



Kit Auto toma VPH



Buzón Centro de Salud



Microbiología HUVA





# CIRCUITO



Servicio Microbiología HUVA



AUTOTOMA VPH

NEGATIVO

Cribado 5 años

NO VÁLIDO

Repetir prueba

POSITIVO

16, 18

Colposcopia  
Ginecología

PRUEBA DE TRIAJE  
CITOLOGÍA

Matrona CS



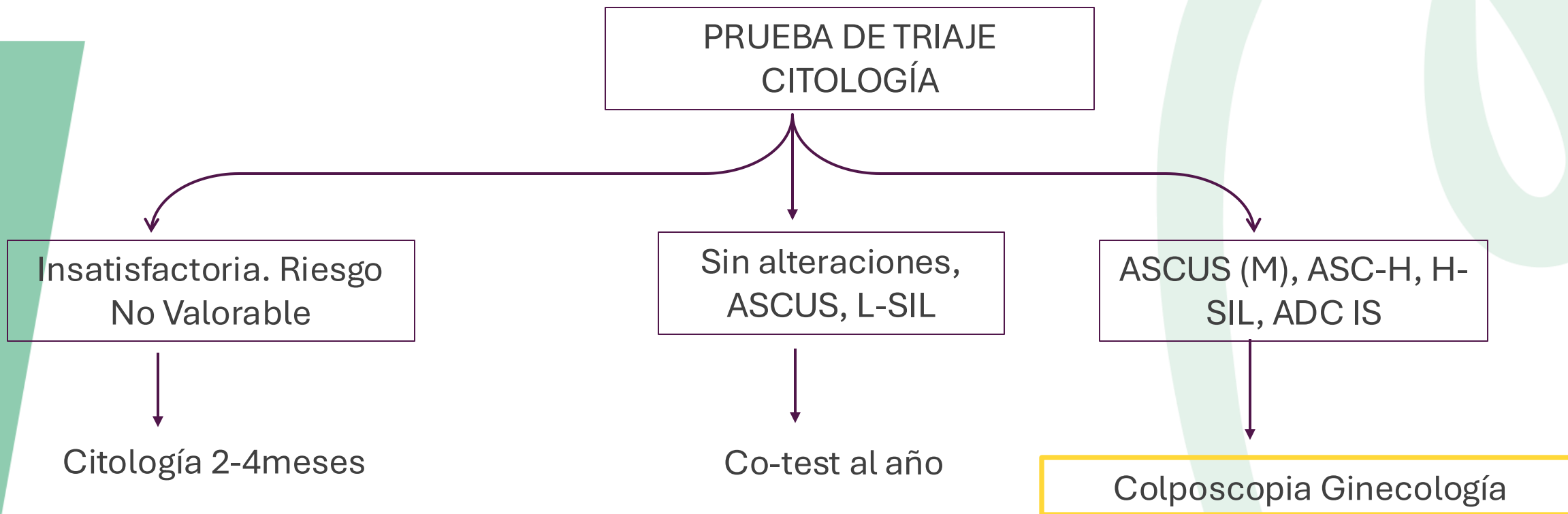
Servicio AP HUVA



# CIRCUITO



Servicio AP HUVA



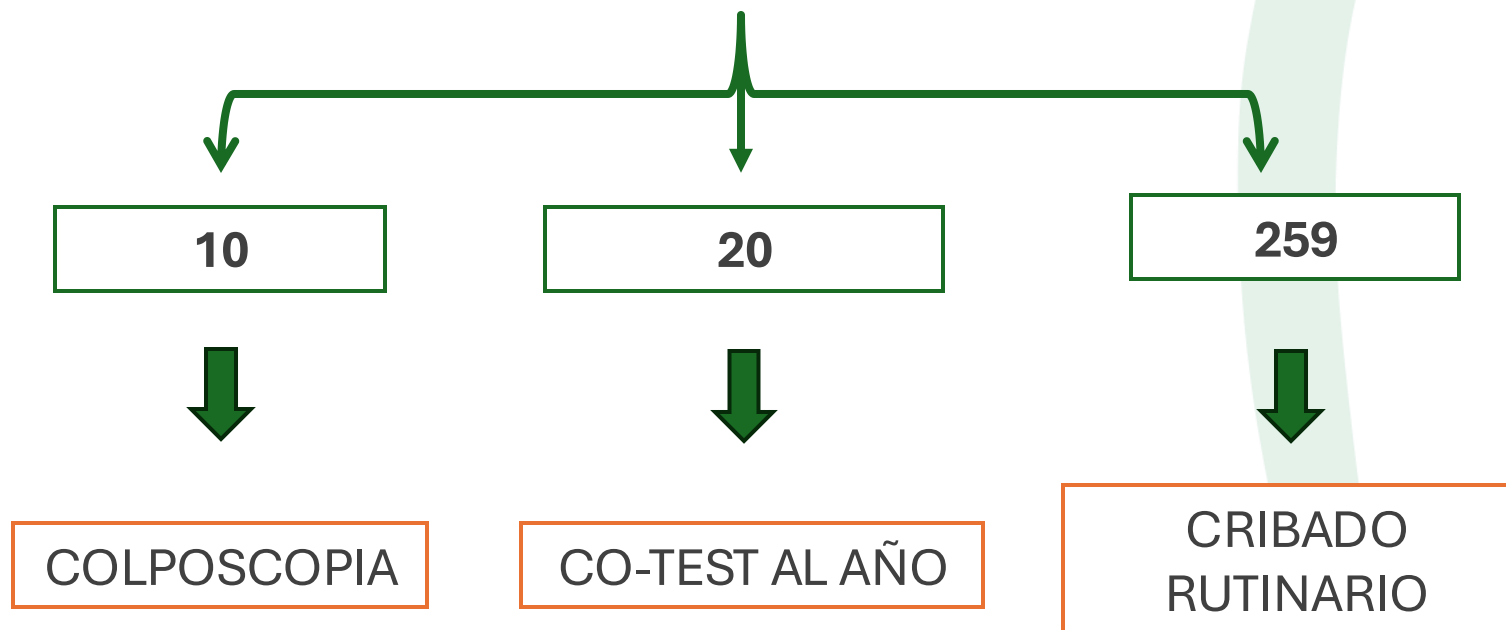


# DATOS HASTA LA ACTUALIDAD

## RESULTADOS PROVISIONALES DEL CRIBADO POBLACIONAL (ESTUDIO PILOTO)

Octubre 2024-Enero 2025

<b>Población Elegible al inicio del Piloto</b>	<b>3152</b>
Invitaciones Enviadas	1150
Resultados según riesgo de HSIL/CIN3	





# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

- **DIAGNÓSTICO:** Derivación a Ginecología **Colposcopia y biopsia**
- Pronóstico de una lesión maligna subyacente → demora en la realización del tratamiento adecuado
- **TRATAMIENTO:** Eliminación lesiones y evitar desarrollo de CCU. Imprescindible elegir la mejor opción terapéutica que minimice los efectos adversos y evite el sobretratamiento
- **EMISIÓN DE INFORME:** antecedentes de cribado, resultados pruebas de dxco con informe de colposcopia y tto realizado o conducta a seguir si requiere seguimiento.

**90**

Vacunar al menos al 90% de las niñas antes de los 15 años

**70**

70% de las examinadas con prueba de alto rendimiento antes de los 35 años

**90**

90% de lesiones precancerosas y cánceres invasivos deben recibir **tratamiento**

# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

## Formulario de Patología Cervical Regional

Ids: 588130-CARM258565845192-672823

BUENAVILLA PATIDIFUSO, CRISPONCIO

Edad: 54A

Alertas: AMOXICILINA + INHIBIDOR BETALACTAMASA(C), AISLAMIENTO CONTACTO(C), AISLAMIENTO CO...

### Arbol de Procesos y Actos Clínicos

No anulados

- 8302213 - Activo - Consulta - desde 07/01/2025 - PETICIONES ITCAP GIN - GINECOLOGIA - PENDIENTE de Asignación - fecha última modificación 04/02/2025 10:08
- 8314578 - Activo - Consulta - desde 23/01/2025 - PETICIONES ITCAP REH - REHABILITACION - PENDIENTE de Asignación - fecha última modificación 03/02/2025 12:29
- 7874873 - Activo - Hospitalización - desde 11/09/2020 - URG-HOS-CEX ADM - DOCUMENTACION CLINICA - PENDIENTE de Asignación - fecha última modificación 03/02/2025 12:21
- 8318623 - Activo - Hospitalización - desde 29/01/2025 - HEMATURIA NO ESPECIFICADA - ADMISION - MARGARITA CEREZO SANMARTIN - fecha última modificación 03/02/2025 12:18
- 8304511 - Activo - Hospitalización - desde 09/01/2025 - asma - ALERGIAS - ALERGOLOGIA - ANGEL TOMAS ALEMAN MURCIA - fecha última modificación 30/01/2025 12:18

Hoja Evolución | Gráfico Evolución | Alertas | Archivo | Lista Informes | Formularios | Ver Formulario | Peticiones | Notas | Hoja Prescripción | Actos Clínicos | Citas

### Formularios Proceso

Barra de herramientas con íconos de búsqueda, edición, impresión, configuración, y otros. Incluye íconos de especialidades como GIN, ETV, PB, PC, M, G, Qx, CT, A, ETV, y un ícono de revisión (Rev) circulado en rojo.

Nombre	Latencia	Fecha Creación	Categoría	Creado por	Fecha Modificación	Modificado por	Anulado	Formulario con Estados	Motivo Anulación	Ayuda	Ambito	Servicio
Medidas Antropometricas	0	14/01/2025 10:33	ENFERMERIA	mms83e			No	No			CON	GIN
GIN - Patología cervical (Regional)	72	14/01/2025 09:11	FACULTATIVOS	agl69m	27/01/2025 12:33	agl69m	No	No			CON	GIN



# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

## Formulario de Patología Cervical Regional

ANTECEDENTES	EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	CONDUCTA - RESULTADOS	
Acude	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Si		<input type="radio"/>
Primera visita	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si		<input type="radio"/>
Motivo de consulta	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text"/>		<input type="radio"/>
Anotación interna	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text"/>		<input type="radio"/>
Resumen historia previa	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text"/>		<input type="radio"/>
Edad (años)		54		
<b>ANTECEDENTES</b>				
Reacciones Adversas a fármacos	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si		<input type="radio"/>
		<input type="text"/>		<input type="radio"/>



# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

## Formulario de Patología Cervical Regional

ANTECEDENTES	EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	CONDUCTA - RESULTADOS
<b>EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA</b>			
Vulva	<input type="radio"/>		
Vagina	<input type="radio"/>		
ECOTV	<input type="radio"/>		
Otros	<input type="radio"/>		
<b>COLPOSCOPIA</b>			
Colposcopia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si	
<b>VAGINOSCOPIA</b>			



# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO





## Formulario de Patología Cervical Regional

ANTECEDENTES	EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	CONDUCTA - RESULTADOS			
<b>COLPOSCOPIA</b>						
Colposcopia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> No <input checked="" type="radio"/> Si				
Adecuada	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> No <input type="radio"/> Si				
Visibilidad UEC	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text"/>	▼			
Zona de transformación	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text"/>	▼			
Hallazgos	<input checked="" type="radio"/>	<table border="1"><tr><td>Normales</td></tr><tr><td>Anormales</td></tr><tr><td>Sin hallazgos anormales</td></tr></table> <input type="text"/>	Normales	Anormales	Sin hallazgos anormales	
Normales						
Anormales						
Sin hallazgos anormales						
<b>VAGINOSCOPIA</b>						
Vaginoscopia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text"/>	▼			
<b>VULVOSCOPIA</b>						
Vulvoscopia	<input checked="" type="radio"/>	<input type="text"/>	▼			



# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

## Formulario de Patología Cervical Regional

ANTECEDENTES	EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	CONDUCTA - RESULTADOS								
<b>EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS</b>											
 Citología	<input type="radio"/>	<table border="1"><tr><td>Se realiza toma hoy</td></tr><tr><td>Negativa</td></tr><tr><td>ASCUS</td></tr><tr><td>LSIL</td></tr><tr><td>ASC-H</td></tr><tr><td>HSIL</td></tr><tr><td>ACG</td></tr><tr><td></td></tr></table>	Se realiza toma hoy	Negativa	ASCUS	LSIL	ASC-H	HSIL	ACG		
Se realiza toma hoy											
Negativa											
ASCUS											
LSIL											
ASC-H											
HSIL											
ACG											
 HPV	<input type="radio"/>	<table border="1"><tr><td>Se realiza toma hoy</td></tr><tr><td>Negativo AR</td></tr><tr><td>+AR 16</td></tr><tr><td>+AR 18</td></tr><tr><td>+AR no 16/18</td></tr><tr><td>Muestra limitada</td></tr><tr><td>Pendiente de resultados</td></tr><tr><td></td></tr></table>	Se realiza toma hoy	Negativo AR	+AR 16	+AR 18	+AR no 16/18	Muestra limitada	Pendiente de resultados		
Se realiza toma hoy											
Negativo AR											
+AR 16											
+AR 18											
+AR no 16/18											
Muestra limitada											
Pendiente de resultados											
 Biopsia cervical	<input type="radio"/>	<table border="1"><tr><td>Se realiza toma hoy</td></tr><tr><td>Sin displasia</td></tr><tr><td>CIN I</td></tr><tr><td>CIN II</td></tr><tr><td>CIN III</td></tr><tr><td>Ca. Escamoso infiltrante</td></tr><tr><td>AIS</td></tr><tr><td></td></tr></table>	Se realiza toma hoy	Sin displasia	CIN I	CIN II	CIN III	Ca. Escamoso infiltrante	AIS		
Se realiza toma hoy											
Sin displasia											
CIN I											
CIN II											
CIN III											
Ca. Escamoso infiltrante											
AIS											
 Escobillado endocervical	<input type="radio"/>	<table border="1"><tr><td>Se realiza toma hoy</td></tr><tr><td>Sin displasia</td></tr><tr><td>ASCUS</td></tr><tr><td>LSIL</td></tr><tr><td>ASC-H</td></tr><tr><td></td></tr></table>	Se realiza toma hoy	Sin displasia	ASCUS	LSIL	ASC-H				
Se realiza toma hoy											
Sin displasia											
ASCUS											
LSIL											
ASC-H											



# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

## Formulario de Patología Cervical Regional

ANTECEDENTES	EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	CONDUCTA - RESULTADOS								
Diagnóstico principal	<input type="radio"/>	<table border="1"><tr><td>Citología patológica</td></tr><tr><td>HPV +AR 16/18</td></tr><tr><td>HPV +AR No 16/18</td></tr><tr><td>CIN I</td></tr><tr><td>CIN II</td></tr><tr><td>CIN III</td></tr><tr><td>LTGI</td></tr><tr><td> </td></tr></table>	Citología patológica	HPV +AR 16/18	HPV +AR No 16/18	CIN I	CIN II	CIN III	LTGI		
Citología patológica											
HPV +AR 16/18											
HPV +AR No 16/18											
CIN I											
CIN II											
CIN III											
LTGI											
Tratamiento quirúrgico	<input type="radio"/>	<table border="1"><tr><td>Conización</td></tr><tr><td>Histerectomía</td></tr><tr><td>Excisión lesión vagina</td></tr><tr><td>Excisión lesión vulva</td></tr><tr><td>Electrocoagulación cérvix</td></tr><tr><td>Otros</td></tr><tr><td> </td></tr></table>	Conización	Histerectomía	Excisión lesión vagina	Excisión lesión vulva	Electrocoagulación cérvix	Otros			
Conización											
Histerectomía											
Excisión lesión vagina											
Excisión lesión vulva											
Electrocoagulación cérvix											
Otros											
Observaciones tratamiento quirúrgico	<input type="radio"/>	<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>									
Evolución	<input type="radio"/>	<div style="border: 1px solid black; height: 100px;"></div>									
Recomendaciones	<input type="radio"/>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px;"></div>	▼								



# DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

## Formulario de Patología Cervical Regional

ANTECEDENTES	EXPLORACION GINECOLOGICA	PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	CONDUCTA - RESULTADOS
Evolución	<input type="radio"/>		
Recomendaciones	<input type="radio"/>		<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;"><div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px;">▼</div></div>
Otras recomendaciones	<input type="radio"/>		<div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px;"><div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px;">Primera visita Patología Cervical</div><div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px;">Primera visita Condilomas</div><div style="background-color: #f0f0f0; padding: 2px;">Conización cervical</div></div>
Conducta	<input type="radio"/>		
Tratamiento médico	<input type="radio"/>		
Alta cribado rutinario	<input type="radio"/>		<input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Si



# CONCLUSIONES



- ✓ Estrategia MUNDIAL: Eliminación del cáncer de cérvix
- ✓ Vacunación + Cribado (VPH + triage con cito) + Tratamiento
- ✓ Resaltar el esfuerzo desde la **Región de Murcia** por conseguir dicho objetivo:
  - ✓ pautas basadas en la evidencia científica actual
  - ✓ garantizando la equidad de las pacientes en toda la región
  - ✓ facilitar la toma de decisiones diarias del profesional sanitario con guía





GOOD  
JOB  
!!



# BIBLIOGRAFÍA

- International Agency for Research on Cancer. Cancer Today [Internet]. Lyon: IARC; [citado 9 feb 2025]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/today/en/dataviz/pie?mode=cancer&types=0&sexes=2&populations=900>
- Red Española de Registros de Cáncer (REDECAN). La carga del cáncer en España [Internet]. 2023 [citado 9 feb 2025]. Disponible en: <https://redecn.org/storage/documents/09a96a55-6939-419d-ba3e-202d7ae76e1d.pdf>
- Servicio Murciano de Salud. Informe Epidemiológico 2023 [Internet]. Murcia: RICSMUR; 2023 [citado 9 feb 2025]. Disponible en: <https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/12544/ie.2023.08.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Servicio Murciano de Salud. Boletín Epidemiológico Julio 2024 [Internet]. Murcia: RICSMUR; 2024 [citado 9 feb 2025]. Disponible en: <https://sms.carm.es/ricsmur/bitstream/handle/123456789/14104/Boletin%20JULIO%202024%2006.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud.** Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 9 feb 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039124>
- AEPPC-Guía: Prevención secundaria del cáncer de cuello del útero, 2022. Conducta clínica ante resultados anormales de las pruebas de cribado. Coordinador: Torné A. Secretaria: del Pino M. Autores: Torné A; Andía, D; Bruni L; Centeno C; Coronado P; Cruz Quílez J; de la Fuente J; de Sanjose S; Granados R; Ibáñez R; Lloveras B; Lubrano A Matías Guiu X; Medina N; Ordi J; Ramírez M; del Pino M.
- Ronco G, Dillner J, Elfström KM, Tunesi S, Snijders PJF, Arbyn M, et al. Efficacy of HPV-based screening for prevention of invasive cervical cancer: follow-up of four European randomised controlled trials. *Lancet*. Feb 8;383(9916):524-32.
- Koliopoulos G, Nyaga VN, Santesso N, Bryant A, Martin-Hirsch PP, Mustafa RA, Schünemann H, Paraskevaidis E, Arbyn M. Cytology versus HPV testing for cervical cancer screening in the general population. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;8(8):CD008587. doi: 10.1002/14651858.CD008587.pub2.