Entre las neoplasias del aparato genital femenino, sin duda la más estudiada, publicada, tratada y previsible sigue siendo el cáncer cervicouterino epidermoide.

Son pocos los tumores con una accesibilidad tan franca desde el punto de vista visual, en donde una simple exploración y métodos diagnósticos sencillos y económicos, permite establecer el diagnóstico.

La visualización del órgano, en este caso el cuello uterino, en no pocas ocasiones suele ser un elemento suficiente para sospechar la existencia de una neoplasia. Lo importante es establecer el diagnóstico en etapas tempranas, antes de que exista una lesión macroscópicamente detectable.

El conocimiento etiológico del cáncer cervicouterino y la relativamente prolongada evolución entre la adquisición del virus causal hasta la aparición de una tumoración, es lo que debe considerarse como ventaja para establecer el diagnóstico preventivo temprano.

Los dos métodos "tradicionales" de diagnóstico de esta neoplasia son la citología cervical y la colposcopia, ambos con un sensibilidad y especificidad variable que, en el artículo que al respecto aquí se publica y es motivo de este Editorial, son puestos a juicio y evaluados en contraste con el estudio histopatológico del cuello uterino.

En América Latina, el cáncer cervicouterino epidermoide corresponde a la primera o segunda causa de tumoraciones malignas en la mujer, a pesar de su relativa facilidad para detectarlo con una citología vaginal. Su demostrada prevención con la vacuna antiVPH no ha conseguido disminuir su incidencia. A pesar de lo anterior y del prolongado tiempo que trascurre entre la infección viral y la aparición de una neoplasia intraepitelial, su prevalencia sigue siendo alta y su incidencia no ha disminuido lo esperado por y con los programas de vacunación.

En esta edición de Ginecología y Obstetricia de México se publica un artículo original que tiene, precisamente, el objetivo de evaluar la concordancia diagnóstica entre la citología y la colposcopia en el cáncer cervicouterino. En los resultados de este estudio se destaca, y puntualiza, la baja concordancia de la citología con la colposcopia respecto del reporte histopatológico de las muestras. Los autores mencionan la necesidad de extender, debido a la baja especificidad de los métodos comentados, las pruebas diagnósticas con métodos más precisos, como la PCR y la captura de híbridos;

esto con el propósito de favorecer un diagnóstico temprano más preciso y evitar la evolución de la infección del VPH hacia un cáncer cervicouterino.

La importancia de los hallazgos del artículo en cuestión radica en el valor diagnóstico que muchos médicos adjudican a la citología y aun a la colposcopia, lo que quizá ha sido un factor limitante para conseguir una disminución significativa en la aparición de esta neoplasia.

No debe ni puede soslayarse la importancia del tema. Una patología de la que se conoce el factor etiológico y el tiempo que tarda entre su inoculación y el inicio de la enfermedad (neoplasia intracervical) es largo. Por tanto, debería ser suficiente si no para erradicarla, cuando menos para disminuir significativamente la incidencia del problema, si se dispone de una vacuna altamente efectiva y con amplios, conocidos y difundidos mecanismos de acción.

Alberto Kably Ambe