

## Neoplasia intraepitelial anal en pacientes de riesgo: ¿cómo y a quién realizar un programa de cribado?

Palabras clave: Neoplasia intraepitelial anal. Citología anal. Cribado.

Sr. Editor,

En referencia al interesante artículo publicado por Silva y cols. (1), creemos importante comentar algunos aspectos relativos a la citología anal como herramienta de cribado de neoplasia intraepitelial anal (AIN) en pacientes de riesgo.

Nuestro grupo empezó con un programa de cribado de AIN en 2005 (2). Hasta diciembre de 2014, un total de 1.916 pacientes VIH positivos participaron en este programa (3). En estos primeros diez años hemos observado una incidencia acumulada del 0,1% de cáncer anal invasivo en los pacientes que participaron en nuestro programa, frente al 0,6% en el grupo de pacientes que lo rechazaron ( $p = 0,023$ ); la tasa de incidencia anual fue de 20 y 90 por 100.000 personas/año, respectivamente ( $p = 0,151$ ).

El grupo de Silva y cols. (1) sugiere que la citología anal no es el mejor método para realizar un primer abordaje de cribado, contrariamente a nuestro programa y el de otros grupos, que se basa en una citología anal alterada (ASCUS, LSIL, HSIL) como primer paso, seguida de la realización de anuscopia de alta resolución (HRA) para diagnóstico y tratamiento con infrarrojos (o cirugía mayor ambulatorias) de las displasias de alto grado (AIN II-III) confirmadas histológicamente.

Por el momento, no contamos con datos prospectivos, y estamos a la espera de los resultados finales de un ensayo clínico para evaluar si está justificada la implementación de un protocolo de despistaje de cáncer anal en pacientes de riesgo que probablemente será crucial para establecer la mejor práctica clínica (4). Sí que existen programas de cribado orientados únicamente a los pacientes hombres que tiene sexo con hombres (MSM) con infección por VIH, a los que se les realiza una HRA y biopsia en caso de detectar alguna lesión, sin pasar por una citología previa.

Nuestro grupo defiende que un algoritmo basado en la detección de casos para realizar HRA mediante citologías patológicas puede tener un impacto positivo en la disminución de cánceres en la población participante, además de, probablemente, ser más eficiente desde un punto de vista de economía de la salud (3).

Queremos recalcar, además, que las mujeres y probablemente los pacientes MSM (sin infección por el VIH) son también una población que tendría que considerarse de riesgo para ser incluida en estos protocolos de cribado, según nuestra experiencia clínica y la de otros grupos (5).

No cabe duda, sin embargo, de que los datos que aporte el ensayo clínico ANCHOR (4) nos ayudarán probablemente a responder con más evidencia científica a muchas de estas preguntas.

Boris Revollo<sup>1</sup>, Sebastià Videla<sup>2</sup> y David Parés<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Fundació Lluita Contra la Sida. Badalona, Barcelona. <sup>2</sup>Hospital Germans Trias i Pujol. Fundació Lluita Contra la Sida. Departamento de Farmacología Clínica. Hospital Universitari de Bellvitge. IDIBELL. Universitat de Barcelona. Hospitalet de Llobregat, Barcelona. <sup>3</sup>Unidad de Cirugía Colorrectal. Hospital Germans Trias i Pujol. Fundació Lluita Contra la Sida. Badalona, Barcelona. <sup>4</sup>Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona

DOI: 10.17235/reed.2018.5616/2018

### Bibliografía

1. Silva M, Peixoto A, Sarmento JA, et al. Anal cytology, histopathology and anoscopy in an anal dysplasia screening program: is anal cytology enough? *Rev Esp Enferm Dig* 2018;110(2):109-14.
2. Sirera G, Videla S, Piñol M, et al. Long-term effectiveness of infrared coagulation for the treatment of anal intraepithelial neoplasia grades 2 and 3 in HIV-infected men and women. *AIDS* 2013;27(6):951-9.
3. Revollo B, Videla S, Ornela A, et al. Effectiveness of a screening program for anal cancer prevention in HIV-1-infected Patients, 10 years of clinical experience. Boston, MA: CROI; 2018.
4. The ANCHOR study. Disponible en: <https://anchorstudy.org/es>
5. Gaisa M, Ita-Nagy F, Sigel K, et al. High rates of anal high-grade squamous intraepithelial lesions in HIV-infected women who do not meet screening guidelines. *Clin Infect Dis* 2017;64:289-94. DOI: 10.1093/cid/ciw729