

Factores de riesgo y barreras en la prevención del cáncer cervical en mujeres con lupus eritematoso sistémico: un enfoque en cribado, vacunación y disparidades raciales

DOI: 10.5281/zenodo.15166788

Cerón-López, J.A. Pinzón-Fernández, M.V. Saavedra-Torres, J.S. Erazo Paredes, I.A.
"Factores de riesgo y barreras en la prevención del cáncer cervical en mujeres con Lupus Eritematoso Sistémico: un enfoque en cribado, vacunación y disparidades raciales"
SANUM 2025, 9(2) 72-74

Autores

Jonathan Alexander Cerón López M.D-
Egresado, Universidad del Cauca, Popayán, Colombia. <https://orcid.org/0009-0004-8244-4031>

María Virginia Pinzón-Fernández
Ph. D – Bacterióloga e investigadora en educación médica, Universidad del Cauca, Popayán. Cauca, Colombia. <https://orcid.org/0000-0003-4701-551X>

Jhan Sebastián Saavedra Torres, MD; M. Sc
Integrante de Corporación Del Laboratorio al Campo, Universidad del Cauca, Popayán. Cauca, Colombia. <https://orcid.org/0009-0002-3643-1737>

Ivan Alejandro Erazo Paredes M.D- Egresado, Fundación Universitaria San Martín, Pasto, Residente de Medicina Familiar, Institución Universitaria Autónoma de las Américas sede Pereira, Colombia. <https://orcid.org/0009-0003-2623-3072>

Estimado editor:

Nos gustaría presentar para su consideración un artículo sobre un tema crucial, pero a menudo pasado por alto: el riesgo elevado de cáncer cervical en mujeres con lupus eritematoso sistémico (LES), un grupo que enfrenta barreras significativas para la prevención y detección temprana de esta enfermedad.

Las mujeres con LES enfrentan un riesgo elevado de desarrollar cáncer cervical, lo que requiere una mayor atención y prevención. Las tasas de cribado y vacunación son subóptimas, lo que puede mejorar mediante programas educativos dirigidos a pacientes y médicos, así como la implementación de estrategias para mejorar el acceso a las pruebas de detección. Además, es fundamental abordar las disparidades raciales y socioeconómicas, especialmente en mujeres afroamericanas y de bajos recursos, para reducir el impacto del cáncer cervical en esta población vulnerable. Empoderar a las mujeres con LES para que asuman un papel activo en su salud cervical es esencial para prevenir complicaciones graves como el cáncer cervical [1,2,3,4].

Las mujeres con lupus eritematoso sistémico (LES) enfrentan un riesgo significativamente mayor de desarrollar cáncer cervical en comparación con la población general. Este riesgo aumentado está asociado tanto con la naturaleza inflamatoria de la enfermedad como con el uso de terapias inmunosupresoras para su tratamiento. La evidencia científica acumulada en los últimos años ha resaltado que este grupo presenta no solo un mayor riesgo de cáncer cervical, sino también tasas más bajas de detección de este tipo de cáncer y de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), lo que subraya la necesidad urgente de incrementar los esfuerzos de educación y concientización tanto para los pacientes como para los proveedores de salud. Varios estudios han demostrado que las mujeres con LES tienen una mayor probabilidad de desarrollar displasia cervical y lesiones premalignas, lo que se traduce en un riesgo incrementado de cáncer cervical en comparación con la población general [1]. Este aumento en el riesgo está relacionado con la patogenia del lupus, que implica una respuesta inflamatoria crónica que puede alterar la función celular en el cuello uterino, facilitando la progresión a lesiones premalignas y malignas [4,5,6].

Risk factors and barriers in cervical cancer prevention in women with systemic lupus erythematosus: a focus on screening, vaccination, and racial disparities

Un meta-análisis realizado por Clarke et al. en 2021 reveló que las mujeres con LES tienen un riesgo 1.66 veces mayor de desarrollar cáncer cervical en comparación con la población general [1]. Además, este análisis mostró que las mujeres con LES tienen una tasa más alta de lesiones cervicales atípicas, carcinoma cervical y lesiones intraepiteliales escamosas, en especial aquellas que reciben tratamientos inmunosupresores [2,4]. Estos resultados subrayan la importancia de implementar programas de detección más efectivos y de garantizar que las mujeres con LES sean sometidas a un monitoreo adecuado del cáncer cervical. Un estudio similar realizado por Chen et al. en 2021 confirmó que las mujeres con LES tienen una mayor probabilidad de desarrollar lesiones cervicales premalignas, con un aumento del riesgo de hasta 5 veces para las lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado [4]. Este dato pone de manifiesto la necesidad de incorporar estrategias de prevención y detección temprana que aborden específicamente el riesgo elevado que presentan estas mujeres [5,6].

Además de las evidencias epidemiológicas, varios estudios han analizado el impacto de los tratamientos inmunosupresores en la capacidad del organismo para controlar la infección por VPH. Las mujeres con LES que reciben inmunosupresores tienen más probabilidades de tener infecciones persistentes por VPH, ya que estos tratamientos afectan negativamente la respuesta inmune, lo que dificulta la eliminación del virus del cuello uterino. De esta manera, el VPH puede persistir y progresar hacia neoplasias cervicales que, si no se detectan a tiempo, pueden evolucionar a cáncer cervical. Un estudio de Wadström et al. en 2017, que analizó datos de registros nacionales de Suecia, encontró que las mujeres con LES tratadas con inmunosupresores tienen un riesgo mayor de desarrollar neoplasias cervicales, incluyendo neoplasia cervical intraepitelial de alto grado [5]. Este hallazgo refuerza la necesidad de que los médicos tratantes de pacientes con LES sean especialmente vigilantes en la prevención y detección temprana de cáncer cervical [5].

No obstante, a pesar de los riesgos conocidos, las tasas de cribado de cáncer cervical en mujeres con LES siguen siendo bajas. Un estudio retrospectivo realizado por Haussmann et al. en 2024, que analizó las tasas de detección de cáncer cervical en 614 pacientes con LES de entre 21 y 65 años, mostró que solo el 57.2% de las pacientes recibieron cribado para cáncer cervical, en comparación con el 72.4% de la población general [1]. Este dato destaca una brecha significativa en la atención preventiva para este grupo de mujeres. Los investigadores sugieren que una de las posibles razones para estas bajas tasas de cribado es la falta de educación adecuada sobre el vínculo entre LES y el riesgo de cáncer cervical, lo que lleva a que tanto los pacientes como los médicos no prioricen las pruebas de detección. En este contexto, es fundamental que los reumatólogos, como especialistas que atienden a estas pacientes, desempeñen un papel proactivo en la educación sobre la importancia del cribado y la vacunación contra el VPH [1].

Autor de Correspondencia:
Ivan Alejandro Erazo Paredes

 ivanerazo45@gmail.com

Tipo de artículo:
Carta al Editor

Sección:
Medicina de Familia

F. recepción: 16-01-2025

F. aceptación: 05-03-2025

DOI: 10.5281/zenodo.15166788

Otro estudio realizado por Chung et al. en 2022 analizó los determinantes del cribado de cáncer cervical en mujeres con LES y encontró que solo el 54% de las participantes se sometieron a un cribado adecuado de acuerdo con las guías recomendadas [6]. El estudio también identificó que las mujeres que tenían un ginecólogo establecido y aquellas que recibían tratamiento inmunosupresor tenían mayores probabilidades de someterse a las pruebas de detección, mientras que las mujeres de origen hispano tenían menores probabilidades de seguir las recomendaciones de cribado. Este hallazgo indica la necesidad de abordar las disparidades raciales y culturales en el acceso a la atención y la educación en salud. En la misma línea, un estudio publicado en 2024 por Bruera et al. encontró que la adherencia al cribado de cáncer cervical fue del 61.5% en un grupo de 130 mujeres con LES. Este estudio también reveló que las mujeres con alta actividad de la enfermedad LES tenían una menor tasa de cribado, lo que pone de relieve la importancia de monitorear de cerca a las pacientes con actividad inflamatoria alta, ya que son las que tienen un mayor riesgo de complicaciones asociadas con el cáncer cervical [6].

Las disparidades entre diferentes grupos raciales también son una preocupación importante en la prevención del cáncer cervical en mujeres con LES. Un estudio realizado por Dhar et al. en 2023, que incluyó a 30 mujeres afroamericanas con LES, mostró que el 63% de las participantes tenían antecedentes de resultados anormales en sus pruebas de Papanicolaou [2]. Además, el 70% de las mujeres participantes eran conscientes de que el VPH puede causar cáncer cervical, pero muchas de ellas no estaban informadas sobre otras enfermedades relacionadas con el VPH. Este estudio también reveló que muchas de las participantes presentaban factores de riesgo adicionales, como múltiples parejas sexuales, consumo de tabaco y no usar condón, lo que aumenta la probabilidad de infección por VPH y su persistencia en el cuello uterino. La alta prevalencia de infección por VPH en este grupo, combinada con la falta de vacunación y los factores de riesgo conductuales, destaca la necesidad urgente de intervenciones específicas para mejorar la salud cervical en mujeres afroamericanas con LES [1,2,4].

Además, la inmunosupresión asociada con el tratamiento del LES impide que el sistema inmunológico elimine de manera eficaz el VPH, lo que contribuye a la persistencia del virus y al desarrollo de lesiones cervicales. Según Dhar, la gravedad del LES en las mujeres afroamericanas está asociada con un mayor uso de inmunosupresores, lo que explica en parte el mayor riesgo de cáncer cervical en este grupo [2]. A pesar de los desafíos, se está trabajando en el diseño de programas educativos y de intervención enfocados en estas mujeres de alto riesgo, con el objetivo de aumentar la concienciación sobre la importancia de la vacunación contra el VPH y la realización de pruebas de detección [2,3,5].

Un aspecto clave en la mejora de las tasas de cribado es el acceso a técnicas de auto-muestreo, como el auto-recojo de muestras para las pruebas de Papanicolaou, que permite a las mujeres realizarse el cribado en casa y enviar la muestra por correo para su análisis. Esta alternativa ha demostrado aumentar las tasas de cribado, especialmente entre mujeres de bajos recursos que enfrentan barreras financieras y logísticas para acceder a la atención médica. Según un estudio de Biddell et al., entre el 20% y el 60% de las mujeres de bajos ingresos y sin seguro médico perciben el costo como una barrera significativa para el cribado de cáncer cervical. Esto subraya la necesidad de implementar programas financieros y de subsidios que cubran los costos de las pruebas para garantizar el acceso a todas las mujeres, independientemente de su situación económica [5].

En conclusión, las mujeres con lupus eritematoso sistémico enfrentan un riesgo elevado de cáncer cervical debido a factores como el tratamiento inmunosupresor y la inflamación crónica. A pesar de este riesgo, las tasas de cribado y vacunación siguen siendo bajas. Es urgente implementar programas educativos, mejorar el acceso a pruebas y abordar las disparidades raciales y socioeconómicas para reducir el impacto de esta enfermedad en este grupo vulnerable.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Hausmann A, Fitzgerald JD. Evaluating the rate of cervical cancer screening in women with systemic lupus erythematosus within a large urban healthcare system. *Ann Rheum Dis*. 2024;83:994-995. doi:10.1136/annrheumdis-2024-eular.3519
2. Dhar JP, Walline H, Mor G, et al. Cervical health in systemic lupus erythematosus. *Womens Health Rep (New Rochelle)*. 2023;4(1):328-337. doi:10.1089/whr.2023.0023
3. Clarke AE, Pooley N, Marjenberg Z, et al. Risk of malignancy in patients with systemic lupus erythematosus: systematic review and meta-analysis. *Semin Arthritis Rheum*. 2021;51(6):1230-1241. doi:10.1016/j.semarthrit.2021.09.009
4. Chen Y, Wu X, Liu L. Association between systemic lupus erythematosus and risk of cervical atypia: a meta-analysis. *Lupus*. 2021;30(13):2075-2088. doi:10.1177/09612033211048129
5. Wadström H, Arkema EV, Sjöwall C, Askling J, Simard JF. Cervical neoplasia in systemic lupus erythematosus: a nationwide study. *Rheumatology (Oxford)*. 2017;56(4):613-619. doi:10.1093/rheumatology/kew459
6. Chung SH, Oshima K, Singleton M, et al. Determinants of cervical cancer screening patterns among women with systemic lupus erythematosus. *J Rheumatol*. 2022;49(11):1236-1241. doi:10.3899/jrheum.220105