



Programa galego de
detección precoz do
cancro de cérvix

**Mulleres de 35
a 65 anos**

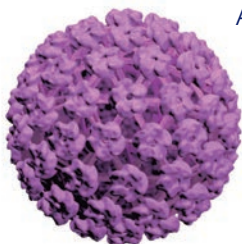
**Anticiparse
pode salvar vidas**

infocervix@sergas.es

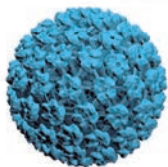
XUNTA DE GALICIA

1 Que é o cancro de cérvix e cal é a súa causa?

É o cancro que afecta o colo do útero, a parte que conecta coa vaxina.



A causa principal do cancro de colo de útero é a infección polo **virus do papiloma humano (VPH)**. Hai máis de 200 tipos de VPH, pero soamente uns poucos se consideran de alto risco e son os que poden ocasionar o cancro de cérvix.



- A infección polo VPH adquirese a través das relacións sexuais, tanto homosexuais como heterosexuais.
- Pódese transmitir a través do contacto das zonas xenitais, non é necesario o coito, polo que o uso do preservativo reduce o risco de transmisión pero non o elimina.

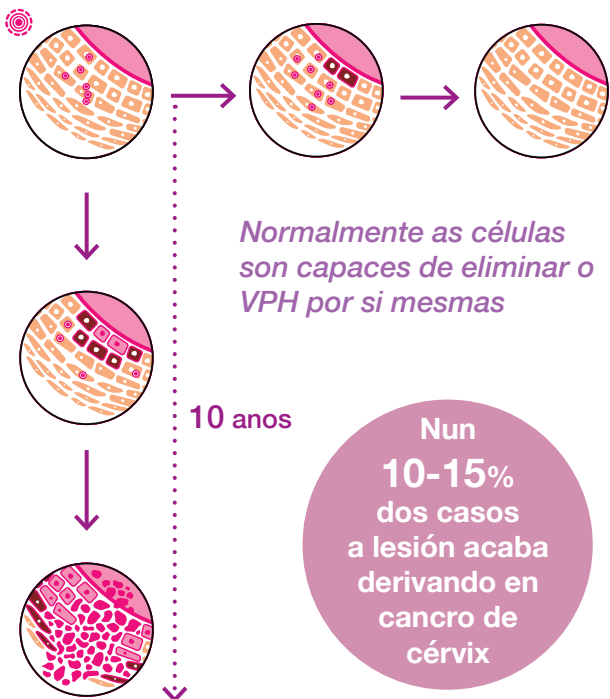
Non hai forma de saber con exactitude cando se adquiriu a infección polo VPH ou quen llo transmitiu. Unha persoa pode ter o VPH durante moitos anos antes de que se detecte.

Polo tanto, ter o VPH non significa que, necesariamente, a muller ou a súa parella manteñan unha relación sexual con outra persoa.

- Preto do **80%** das mulleres que teñen ou tiveron nalgún momento da súa vida relacións sexuais inféctanse por algún tipo deste virus.
- Aínda que a infección sexa por un VPH de alto risco é, con moita frecuencia, transitoria e **evoluciona espontaneamente á curación**, eliminándose completamente o virus.
- De manterse a infección, pódense producir cambios nas células do colo uterino (estes cambios son os que se observan na citoloxía) que orixinan as **lesiões** que chamamos **premalignas** e son as que poden evolucionar a un cancro de cérvix.

Isto precisa dun tempo prolongado (polo menos 10 anos) polo que existe un prazo amplo para detectalo, tratalo e curalo.

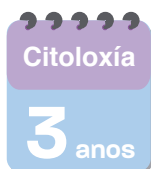
VPH (virus do papiloma)



2 Que síntomas presenta e por que é importante a detección precoz?

- Habitualmente o cancro de cérvix non produce síntomas, polo que adoita diagnosticarse en estadios xa avanzados.
- A detección precoz, cando aínda non hai síntomas, permite aumentar as posibilidades de curación.
- Por outra banda as probas que se utilizan permiten detectar as lesións premalignas evitando que evolucionen a cancro, polo que se pode previr a súa aparición.

3 Quen debe realizar a proba de detección precoz e como se fai?



• Mulleres de 25 a 34 anos:

a proba indicada segue a ser a **citloxía**, porque, aínda que nestas idades a infección polo VPH é realmente moi frecuente, a grande maioría delas resolverase de forma espontánea.

Nestas mulleres o que se buscan son as alteracións das células do colo do útero e seguirán a ter os controis citolóxicos como ata o de agora.

As mulleres vacinadas fronte ao VPH tamén deben realizar as probas de detección, xa que a vacina a pesar de ser moi eficaz non protexe fronte a todos os tipos de VPH.



A realización da proba de detección precoz do cancro de cervix aconséllase **a todas as mulleres** dende os 25 ata os 65 anos, sempre que teñan ou tivesen relacións sexuais de calquera tipo nalgún momento da súa vida.



- **Mulleres de 35 a 65 anos:**

a proba que se utiliza é diferente, por isto, aínda que teña unha citoloxía previa, recoméndase realizar esta nova proba.

Consiste na obtención dunha mostra de fluído vaxinal na que se pode detectar o VPH.

Esta proba ten unha maior capacidade para detectar as posibles anomalías, polo que, se resulta negativa, é suficiente con que se repita cada 5 anos e non fai falla realizar ningunha outra proba.

Cando a proba é positiva, cómpre realizar unha citoloxía para verificar se existen ou non alteracións das células do colo do útero.

4

Que é o Programa galego de detección precoz do cancro de cérvix e que proba utiliza?



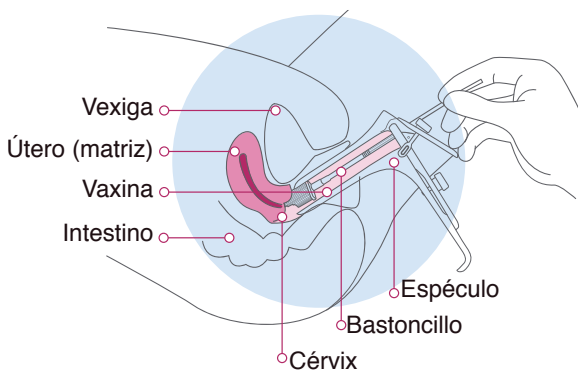
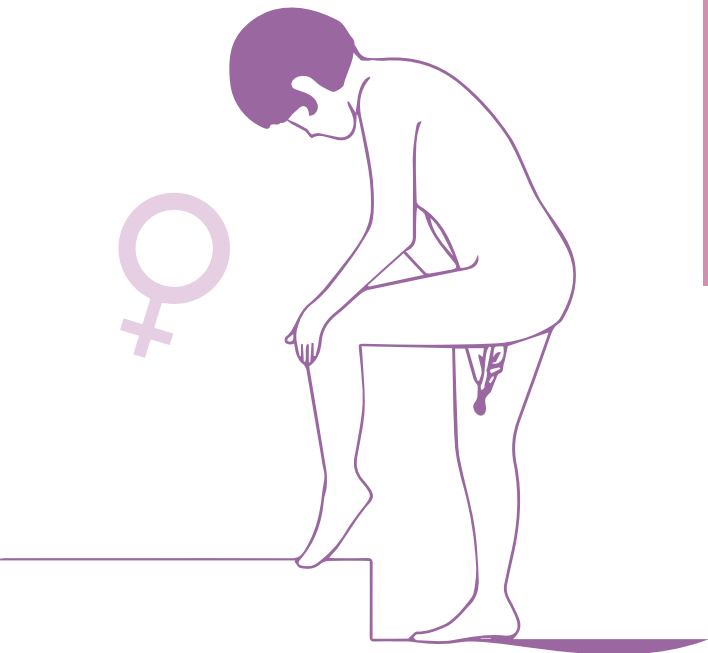
É un programa organizado pola **Consellería de Sanidade** que **se dirixe**, neste momento, **a mulleres de 35 a 65 anos de idade** e utiliza como proba de cribado a **detección da infección polo VPH**.

.....

A detección da infección polo VPH realízase mediante unha proba moi sinxela e indolora que, a diferenza da citoloxía, **pode ser realizada tanto nun centro sanitario como pola propia muller no seu domicilio.**



Isto é así por que o virus se detecta no fluído vaxinal e non é necesario coller as células do colo do útero.



En calquera caso, non se deben realizar duchas vexinais nin usar óvulos nos dous días previos á recollida.

No caso de embarazo actual ou parto ou aborto no últimos 4 meses, non é preciso realizar a proba neste momento. Solicítase a notificación ao Programa para pospoñer a invitación ata pasado un ano.

5

Cales son os posibles resultados das probas?



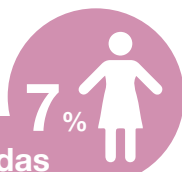
Se a proba do VPH é negativa

(non se detecta infección), o risco de ter calquera anomalía nas células do colo do útero é moi pequeno.

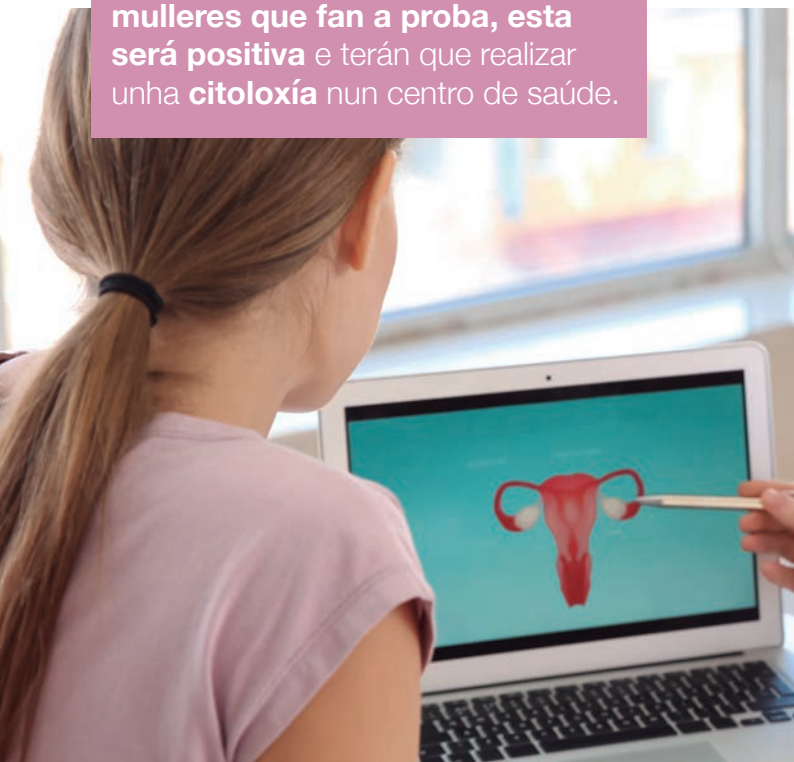
Pasados 5 anos, o Programa enviaralle unha nova invitación para realizar a proba de novo.

Se a proba do VPH é positiva,

é necesario verificar que non hai anomalías nestas células, polo que é preciso facer unha **citología**.



En aproximadamente un **7%** das mulleres que fan a proba, esta será **positiva** e terán que realizar unha **citología** nun centro de saúde.



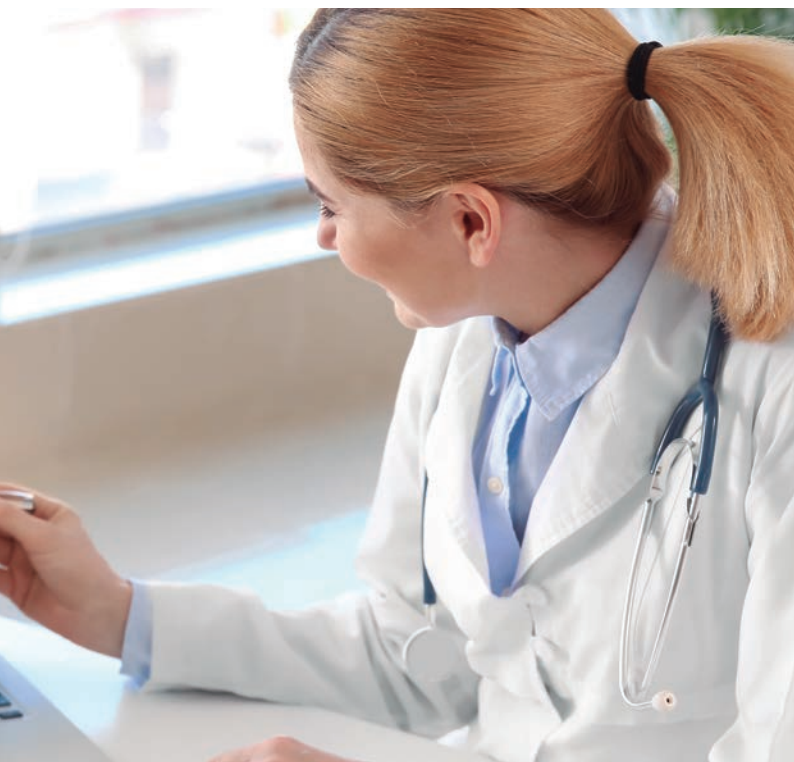
1 No caso de que a mostra fose tomada por persoal sanitario, a citoloxía pode realizarse na **mesma mostra** sen ter que volver ao centro de saúde.

2 Se a toma realizouna a propia muller, terá que acudir ao seu **centro de saúde** para facer unha citoloxía, recoller células do colo do útero e descartar así a presenza de anomalías.

3 Se a citoloxía é normal, volveráselle a facer a proba de VPH pasado un ano, para verificar que xa non existe a infección, tendo en conta que **moitas infeccións desaparecen por si soas**.



4 Un resultado anormal da citoloxía significa que debe descartarse a presenza dunha lesión premaligna ou maligna do colo de útero, polo que deberá realizarse un estudo xinecolóxico máis detallado mediante unha **colposcopia**.



6

Que é unha colposcopia?

1 Exploración visual

É unha exploración visual específica do colo do útero e das paredes da vaxina.

2 Colposcopio

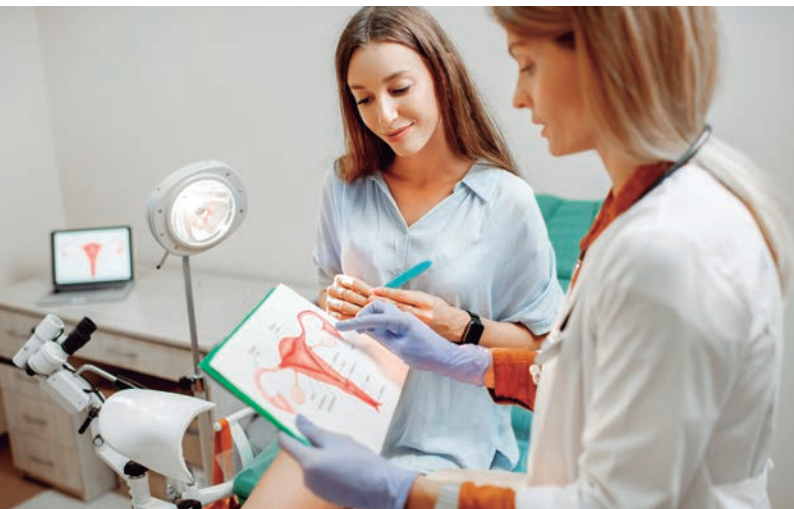
É un equipamento cunha lente de aumento que permite visualizar as posibles áreas onde poden existir lesións premalignas que se fan visibles tras diferentes técnicas de tinción do colo do útero.

3 Biopsia

No caso de visualizarse algunha alteración, o profesional de xinecoloxía realizará unha pequena biopsia da área anormal. Este procedemento non require ningún tipo de anestesia nin repouso posterior e non soe producir molestias adicionais ás que produce a toma da citoloxía.

4 Diagnóstico

A análise da biopsia permitirá obter o diagnóstico definitivo para poder definir en que casos é necesario tratar a lesión ou simplemente realizar controis periódicos.



Comunicación dos resultados e contacto co Programa

7



No caso de que non se observase anomalía na proba realizada, recibirase un SMS co resultado de **NORMALIDADE** (se non rexeitou esta forma de comunicación co SERGAS).



No caso de que se precise realizar algunha outra proba (citología ou colposcopia), recibirase unha carta no enderezo da muller coa correspondente cita.

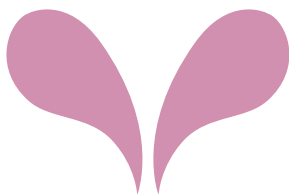
** É importante que os datos de contacto estean actualizados no centro de saúde para poder recibir as comunicacións do Programa.*

Todos os resultados relacionados con este **Programa de cribado** poderanse consultar a través da plataforma É-Saúde (dende un dispositivo electrónico: **<https://esaude.sergas.es>**) e tamén a través do profesional de Atención Primaria, pasado un mes dende a realización da proba.



Pode contactar co Programa a través do seguinte enderezo electrónico:

infocervix@sergas.es



Programa galego de
detección precoz do
cancro de cérvix

Consellería de Sanidade
Edificio administrativo San Lázaro, s/n
15703 Santiago de Compostela

infocervix@sergas.es



Xacobeo 2021



XUNTA
DE GALICIA

Todos os datos obtidos das persoas que participan no Programa son tratados de forma confidencial atendendo á lexislación vixente sobre protección de datos de carácter persoal.