



Preguntas frecuentes sobre el cáncer de cuello uterino (CCU) y el virus del papiloma humano (VPH)

1. Si tuve la primera relación sexual a los 16 años, ¿por qué no me hacen la prueba hasta los 25?

El cribado tiene como población objetivo a las mujeres de entre 25 y 65 años. La edad de inicio obedece a que los casos de cáncer de cérvix se diagnostican muy raramente antes de los 25 años.

2. Si tengo más de 65 años, ¿por qué me dejan de hacer pruebas de prevención del cáncer de cuello uterino?

Según indican los estudios, las mujeres mayores de 65-70 años parecen no beneficiarse del cribado si se han hecho dos citologías o dos pruebas del virus del papiloma humano en los intervalos adecuados y estas han sido negativas.

3. Si en mi familia nunca ha habido antecedentes de CCU, ¿es necesario participar en los cribados?

Sí, porque para que aparezca un CCU es necesario, prácticamente siempre, que haya una infección persistente por el virus del papiloma humano (VPH), que es de transmisión sexual. En otras palabras, el CCU no es una enfermedad hereditaria.

4. Si en mi familia ha habido antecedentes, ¿tengo que hacerme la prueba con más frecuencia?

No, porque el CCU es una enfermedad causada por un virus de transmisión sexual y el contagio no es hereditario. Aun así, aunque el virus no se hereda, lo que pasa de una generación a otra es la predisposición a que el virus la enferme. Por lo tanto, si pertenece a una familia en la que ha habido uno o más casos de CCU o conizaciones por lesiones precancerosas, conviene que se adhiera al PDPCCU y cumpla con todos los controles recomendados.

5. Si estoy vacunada contra el VPH, ¿me tengo que hacer la prueba?



Sí. Aunque las vacunas ofrecen protección contra los tipos de VPH que más a menudo causan el CCU, no ofrecen protección contra todos. Igualmente, la protección máxima de las vacunas se produce si la vacuna se ha administrado de muy joven y antes de iniciar las relaciones sexuales. Administradas más adelante también reducen el riesgo de sufrir un CCU, pero menos. Por otro lado, todavía no se conoce la durabilidad del efecto de las vacunas. Todo lo explicado hace que, por ahora, las recomendaciones para las mujeres vacunadas continúen siendo las mismas que para las no vacunadas.

6. Si solo he tenido una pareja sexual en mi vida, ¿tengo que participar en el cribado?

Solo en el caso en que los dos miembros de la pareja no hayan mantenido nunca contacto sexual con otras personas, el contagio del virus no es posible. En el momento en que hay terceras personas, la cadena de protección se rompe.

7. Hace muchos años que no tengo relaciones sexuales y me encuentro bien, ¿es preciso que me hagan la prueba?

Sí. Un CCU puede debutar después de décadas de haberse contagiado del VPH. Usted puede ser portadora del VPH y no tener ningún síntoma durante muchísimos años.

8. Hace muchos años que no tengo relaciones sexuales y me he hecho citologías que siempre me han salido bien, ¿es preciso que participe en el cribado?

Sí. Las citologías detectan peor el estado de portadora que las pruebas del VPH; por lo tanto, conviene que se incorpore al cribado y se someta a las pruebas del VPH que le correspondan.

9. Soy virgen, ¿me tengo que hacer la prueba?

Si no ha tenido nunca relaciones sexuales, puede renunciar, pues el CCU es una enfermedad de transmisión sexual.

10. Si no tengo ningún síntoma, ¿eso indica que estoy bien?

No necesariamente. Las pruebas de detección del CCU se hacen a mujeres que no tienen síntomas y se encuentran bien, ya que el objetivo del Programa es detectar lesiones muy tempranas, antes de que produzcan síntomas. Si detectamos lesiones precancerosas, se pueden tratar fácilmente para evitar que progresen a un cáncer. Estas pruebas también permiten detectar el



cáncer en las fases iniciales, en que el tratamiento tiene más probabilidades de ser curativo.

11. Si estoy embarazada, ¿puedo participar en el cribado?

Sí, no existe riesgo alguno para la buena marcha de su embarazo. Ha de saber, sin embargo, que puede haber un poco de sangrado, escaso y que se para solo, a raíz de la toma de la muestra.

12. Si he parido hace poco, ¿cuánto tiempo debo esperar?

Se recomienda esperar al menos seis semanas, tiempo que permite al útero volver a la situación de antes del embarazo.

13. Si tengo molestias vaginales por alguna infección o tengo el flujo de un color anormal o con olor fuerte, ¿conviene que me hagan la citología?

Se recomienda hacerse la prueba en las mejores condiciones posibles; por lo tanto, si sospecha de una infección vaginal, es preferible que lo consulte para que lo estudien y la traten. En general, se pospone la prueba hasta que mejoren los síntomas.

14. Si tengo molestias vaginales por alguna infección o tengo el flujo de un color anormal o con olor fuerte, ¿conviene que me hagan la prueba del VPH?

Se puede hacer la toma para la prueba del VPH. Además, si los síntomas son persistentes, la molestan o van acompañados de dolor abdominal o fiebre, le recomendamos que consulte con un profesional sanitario para el diagnóstico y el tratamiento.

15. Si tengo la menstruación, ¿puedo participar en el cribado?

Si se va a hacer una citología, no debería tener la regla ni ninguna clase de manchado oscuro, pues las células de la sangre que pueda haber en el flujo dificultarían el estudio de las células vaginales.

En cambio, si tiene la menstruación, siempre y cuando sea en poca cantidad, se puede hacer la toma de flujo para la prueba del VPH. En el supuesto de que sea la comadrona o el médico quien le vaya a hacer la toma, le aconsejamos que siga las mismas recomendaciones que para la citología.

16. Si he mantenido relaciones sexuales en las últimas 48 horas, ¿puedo hacerme la prueba?



Si la muestra la va a obtener la comadrona o el médico, no conviene que haya tenido relaciones durante las 48 horas previas a la obtención de la muestra. En cambio, si la muestra se la va a obtener usted misma, no hace falta ser tan estricta.

17. Si me he puesto medicación por vía vaginal o me he hecho duchas vaginales en las últimas 48 horas, ¿puedo hacerme la prueba?

No. Conviene que posponga la obtención de la muestra hasta que hayan pasado 48 horas desde la última ducha o aplicación de crema o medicación vaginales.

18. ¿Qué controles debe hacerse mi pareja si alguna prueba sale alterada?

Ninguno, si no tiene ninguna lesión visible en su área genital. Aunque los hombres se infectan del VPH y transmiten la infección a sus parejas si no utilizan el preservativo (masculino o femenino), no existe ninguna evidencia probada a día de hoy para estudiar la presencia del VPH en los hombres. La mayoría de hombres se recuperan espontáneamente de la infección sin mostrar síntomas. Por otro lado, no se conoce la repercusión de saber si el hombre está infectado o no en otros cánceres provocados por el VPH. Recuerde, por lo tanto, que la mejor forma de evitar el contagio es usar el preservativo en todos sus contactos sexuales.

19. Si estoy operada (histerectomía o extirpación del útero o matriz), ¿tengo que participar en el cribado?

Si le extirparon el cuello uterino (histerectomía total) y la operaron por una causa diferente de una lesión de riesgo de cáncer de útero, no se tiene que hacer la prueba. Por el contrario, si le dejaron el cuello uterino (histerectomía subtotal) o le operaron porque tenía una lesión de riesgo de cáncer de útero, conviene que continúe con el cribado el tiempo que el profesional sanitario le indique.

20. ¿El uso del preservativo evita que me infecte por el VPH?

El preservativo, masculino o femenino, reduce mucho, aunque no totalmente, la transmisión del VPH. El uso constante del preservativo protege más que su utilización ocasional, también fomenta la desaparición de las lesiones precancerosas que pueda haber y evita que la infección por VPH produzca alguna lesión.

21. Si antes me hacían pruebas de cribado cada tres años, ¿por qué ahora es cada cinco en mujeres de 35 o más años? ¿Eso me perjudica?



La prueba del VPH tiene más capacidad de detección de lesiones que la citología; por lo tanto, permite espaciar las pruebas hasta cinco años de manera segura. Las citologías, en cambio, mantienen el intervalo de realización cada tres años.

22. Si me detectan VPH, ¿significa que tendré un CCU?

No. En general, las infecciones por el VPH suelen desaparecer sin ninguna intervención unos meses después de haberse contraído y alrededor del 90 % o más remiten a los dos años. Un pequeño porcentaje de las infecciones por determinados tipos de VPH puede persistir y convertirse en cáncer después de años.

23. Si estoy infectada de VPH, ¿puedo tener otros cánceres, además de CCU?

Aunque es posible, es improbable, sobre todo si se somete a los controles que le indique su médico de referencia. Igualmente, no fumar, tomar pocas o ninguna bebida alcohólica, no utilizar otros tóxicos, protegerse durante las relaciones sexuales con preservativo y mantener su sistema inmune (defensas) en buenas condiciones mediante una vida saludable, fomentarán que, aunque porte el VPH, este **no** le cause la enfermedad.

24. ¿Todos los tipos de VPH son malos?

No. Existen unos cuarenta tipos de VPH que pueden afectar el aparato genital, pero solo catorce de ellos pueden provocar el CCU; son los llamados VPH de alto riesgo oncogénico o, simplemente, de alto riesgo. En cuanto a los que no producen cáncer, los no oncogénicos, cabe destacar los tipos 6 y 11, que son los que causan la gran mayoría de las verrugas genitales, la cuales son contagiosas y de apariencia poco agradable, pero que no derivan en cáncer.

25. Por qué me hacen pruebas de cribado tan poco a menudo. ¿Y si me aparece un cáncer antes de la prueba siguiente?

El CCU tarda entre quince y veinte años en desarrollarse. Los intervalos entre pruebas se han establecido teniendo en cuenta este hecho y los conocimientos previos derivados de estudios científicos y experiencias de la vida real. La aparición de un CCU entre pruebas es muy poco probable.

26. ¿Existen factores de riesgo para desarrollar más rápidamente un CCU?

Sí. Los tipos de VPH 16 y 18 son los de mayor riesgo, pero también es cierto que no todas las mujeres infectadas por estos tipos desarrollarán una lesión.



Fumar, activa o pasivamente, aumenta mucho las posibilidades de que el VPH nos haga daño. De aquí que desaconsejar el tabaco a las infectadas sea nuestra primera recomendación. A las personas inmunodeprimidas, sea por estar infectadas por el VIH o por estar bajo medicación inmunosupresora, les cuesta más librarse del VPH y de sus consecuencias. La infección simultánea por otros microbios de transmisión sexual, como el herpes genital, la clamidia o el gonococo, favorecen que el VPH nos agreda. Las mujeres que han parido muy jóvenes o que han tenido siete o más hijos también tienen más riesgo de enfermar.

27. ¿Cómo es posible que, teniendo factores de riesgo de enfermar por culpa del VPH, no me hagan más controles que al resto de las mujeres?

Las pruebas del PDPCCU se hacen bastante a menudo para interceptar cualquier lesión precancerosa en cualquier perfil de mujer. En su caso, lo que realmente le ayudará es no omitir ninguna prueba de cribado, hacer caso a las recomendaciones que le damos para disminuir el riesgo y no dejar de acudir a las citas médicas o de enfermería que se les recomienden.

28. Si el cribado detecta que soy portadora de VPH o tengo alteraciones en la citología causadas por el VPH, ¿qué tengo que hacer?

Es muy importante que no fume, ni activa ni pasivamente. Si su hábito está muy arraigado, le recomendamos que consulte con su equipo de atención primaria, que le informará de cómo la pueden ayudar. También, hay que utilizar el preservativo (masculino o femenino) en todas las relaciones sexuales, aunque tenga pareja estable, y hasta que el profesional sanitario le indique lo contrario. La función de esta medida es evitar que usted y su pareja se recontagien del VPH durante cada relación sexual, de forma que no se llegue a curar nunca.

29. ¿Me tengo que vacunar contra el VPH si mi pareja o yo infectados del VPH?

No. La vacuna contra el VPH tiene la máxima efectividad cuando los vacunados son jóvenes y no han tenido relaciones sexuales. Otro grupo en el que parece que la vacuna es efectiva son las mujeres que se han hecho una conización a raíz de una lesión precancerosa. En los mencionados casos, la Seguridad Social cubre la vacuna. En el resto de los casos, el beneficio es muy marginal; por lo tanto, no hace falta que se la ponga, pero la última decisión es suya. Recuerde que la vacuna no la ayuda a eliminar los VPH que porta, tan solo disminuye el riesgo que se contagie por otros VPH cubiertos por las vacunas.



30. Llevo un DIU, ¿me lo tengo que retirar si tengo la prueba del VPH o si las citologías indican que estoy infectada por el virus?

No. Hay indicios de que el DIU protege contra el desarrollo del CCU.

31. He leído en Google que las hormonas anticonceptivas favorecen el CCU, ¿es cierto?

Hay estudios que aseguran que existe un pequeño aumento de riesgo, pero no han tenido en cuenta otros factores que pueden «contaminar» la relación anticonceptivos-VPH, como por ejemplo no utilizar preservativo, tener más parejas sexuales o fumar. A la espera de datos concluyentes, y vistos los múltiples beneficios de los anticonceptivos, se recomienda no variar los métodos empleados y añadir el preservativo para favorecer que el VPH se desvanece. Piense que, si deja el método anticonceptivo que antes usaba, aumenta la posibilidad de embarazo no deseado, ya que solo con el preservativo existe alrededor de un 20 % de embarazos por año de uso.