



## HIV-040 - EFICACIA Y SEGURIDAD DE UN PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DE CARCINOMA ANAL EN HOMBRES CON VIH QUE TIENEN SEXO CON HOMBRES

L. Alonso Casado<sup>1</sup>, C. Martínez Solís<sup>1</sup>, Á. Botella Zaragoza<sup>1</sup>, J. Sanchis Sanchis<sup>1</sup>, M. Rivero Rodríguez<sup>2</sup>, S. Padilla Urrea<sup>2</sup>, M. Masiá Canuto<sup>2</sup> y F. Gutiérrez Rodero<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Unidad Enfermedades Infecciosas. Hospital General de Elche. Elche (Alicante).

### Resumen

**Objetivos:** El carcinoma anal constituye actualmente una de las neoplasias no definitivas de SIDA más frecuentes en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) con VIH, cuyo riesgo es 60 veces superior al de la población general. El objetivo de este estudio es evaluar la eficacia y la seguridad de un programa de cribado mediante citología anal y anoscopia de alta resolución (AAR) asociado al tratamiento local de las lesiones preneoplásicas detectadas.

**Material y métodos:** Estudio longitudinal iniciado en 2013 en el que se han incluido HSH, la mayoría con VIH, seguidos en el H. General de Elche. Se ha analizado la prevalencia de infección por virus del papiloma humano (VPH) y sus genotipos en el canal anal mediante PCR, y las lesiones mucosas asociadas mediante citología y biopsia guiada por AAR. Los pacientes con neoplasias intraepiteliales anales (NIA) de alto grado fueron tratados mediante fotocoagulación con infrarrojos (FCIR).

**Resultados:** Se incluyeron en el programa 158 (87,3%) pacientes con VIH y 23 (12,7%) sin VIH con edad media en el momento del cribado de 43 años. El 87,3% de los VIH estaba recibiendo tratamiento antirretroviral y su media (DE) de CD4 nadir fue 389,4 ( $\pm$  264,98) cel/ $\mu$ l. El 18% referían entre 28 y 5.000 parejas sexuales distintas. Se realizaron 330 citologías con los siguientes resultados: 47,3% normal, 22,1% lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (LSIL), 15,7% células escamosas atípicas de significado incierto (ASCUS) y 8,5% lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (HSIL). Se detectaron genotipos de VPH de alto riesgo (16, 18, 31, 33, 35, 58, 59) en el 44% de los pacientes y de bajo riesgo (6, 11, 42, 43) en el 56%. Se realizaron 330 biopsias por AAR con los siguientes resultados: 33,9% NIA de bajo grado, 31,5% normal, 20,3% NIA de alto grado y 8,8% condilomas. Todas las NIA de alto grado se trataron con FCIR. Con respecto a los efectos adversos, 2 pacientes presentaron fiebre y síntomas locales, ninguno tuvo hemorragia por la que precisara consulta tras la intervención. Desde el año 2008 se han diagnosticado 5 carcinomas anales invasivos, 4 entre 2009 y 2012 y solamente un caso desde que se implementó el programa en un paciente que no había participado en el cribado.

**Discusión:** Recaltar la importancia de la detección precoz del carcinoma anal en los pacientes de riesgo teniendo en cuenta el interés creciente de este procedimiento ya que es una prueba de fácil realización y buena tolerancia por parte del paciente, que permite diagnosticar y establecer un seguimiento de las lesiones premalignas y carcinoma in situ de forma autónoma en la consulta, con un coste de tiempo y económico asumible en la programación semanal de la Unidad de

Enfermedades Infecciosas.

*Conclusiones:* El programa de cribado permitió la detección precoz de lesiones precancerosas en una elevada proporción de los pacientes. El tratamiento de las NIA de alto grado mediante fotocoagulación con infrarrojos es una intervención segura y bien tolerada por los pacientes.