



INCORPORACIÓN DEL TEST DE VPH EN ARGENTINA: LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS

Mg. Laura Thouyaret
**Programa Nacional de Prevención de cáncer
cervicouterino (INC-MSAL)**

**Reunión regional sobre la implementación de programas de
tamizaje para cáncer cervicouterino basados en la prueba de
VPH en América Latina.**

31 de julio al 1 de agosto del 2018



INC
INSTITUTO
NACIONAL
del CÁNCER



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

ESTRATEGIA INTEGRAL DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICOUTERINO

Vacuna contra el VPH

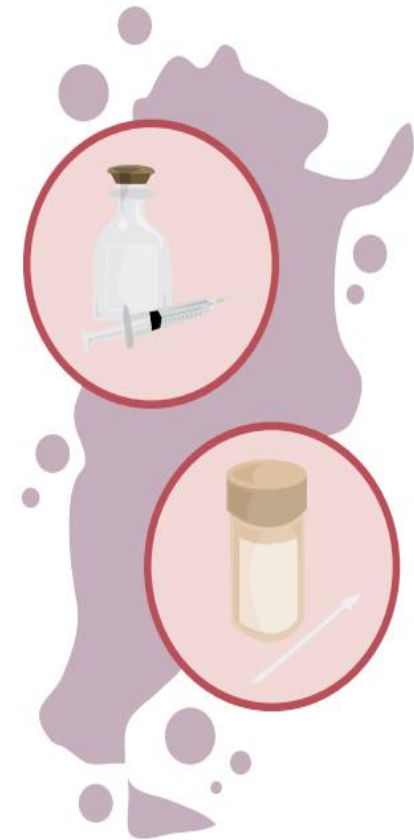
- ✓ Niñas y niños de 11 años.
- ✓ Cuadrivalente
- ✓ 2 dosis con intervalo de 6 meses.

Test de VPH

- ✓ Mujeres 30+ años.
- ✓ Frecuencia 1-5 años, en caso de VPH-.
- ✓ Pap de triage para mujeres VPH+.

Pap

- ✓ *Provincias con test:* mujeres <30 años y embarazadas.
- ✓ *Provincias sin test:* mujeres 25+ años.
- ✓ Frecuencia 1-1-3, en caso de Pap normal.



INCORPORACIÓN DEL TEST DE VPH EN ARGENTINA

AÑO 2010



II Seminario Internacional

Organización, Control de Calidad y Evaluación de un Programa de Tamizaje del Cáncer Cérvico-uterino
20, 21 y 22 de Septiembre / Mar del Plata - Buenos Aires

AÑO 2011

BOLETIN OFICIAL DE LA REPUBLICA ARGENTINA

Publicación número 28 de Julio de 2011

Ministerio de Salud
SALUD PUBLICA

Mérida 14/07/2011

Aprobación del "Proyecto Demostración para la Incorporación de la Prueba de HPV como Tamizaje Precoz".

RES. AG. 12/17/2011

VISTO el expediente N° 2002-22166-16-9 del registro del MINISTERIO DE SALUD, y CONSIDERANDO:

Que en el marco del PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICO-UTERINO, este Ministerio, oportunamente, suscribió con la PROVINCIA DE JUJUY, un Acta Acuerdo para el funcionamiento del PROGRAMA PROVINCIAL DE PREVENCIÓN DE CÁNCER CERVICO-UTERINO en dicha provincia con el objeto de:

Que en tal acuerdo, las partes previeron como uno de los objetivos específicos, para desarrollar conjuntamente, lograr la alta calidad de los servicios diagnósticos (toma y lectura de la citología), que el mismo objetivo atiende es la segunda causa de muerte por cáncer en mujeres entre 18-44 años y 18-64 y 18-64 y 18-64 años (5 y 6) años.

Que en la Argentina se diagnostican alrededor de 1200 MIL (2000) casos nuevos por año de cáncer cervico-uterino, manteniendo 800 MIL (2000) mujeres por año por esta enfermedad.

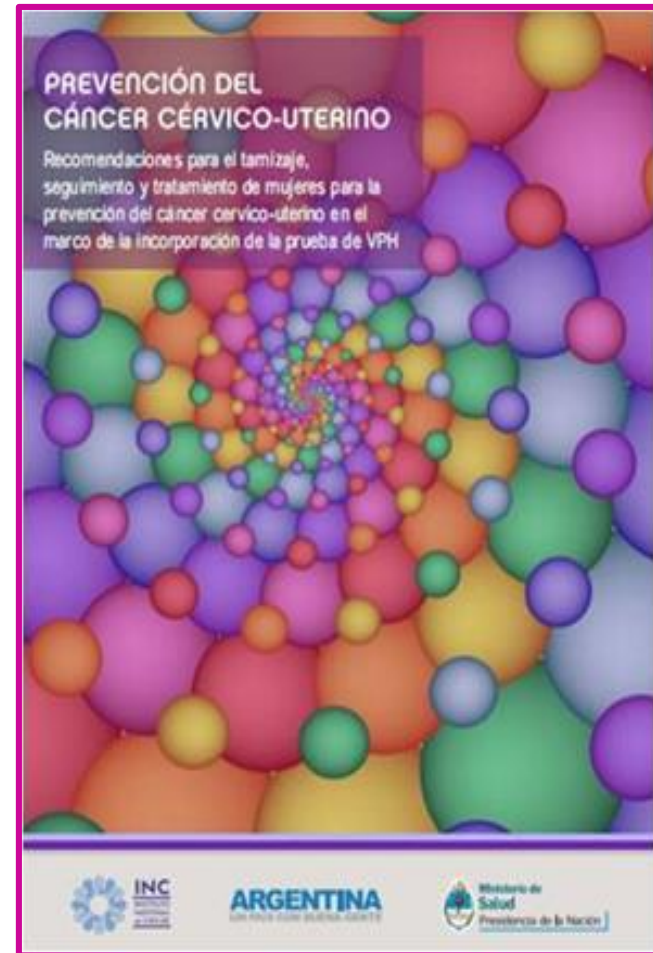
que existen limitaciones para evaluar la factibilidad y viabilidad por cáncer cervico-uterino, inherente al tamizaje basado en la citología convencional (Prueba de Papapanicolaou -Pap-).

Que estas limitaciones, están generándose a causa de la baja cobertura de mujeres beneficiadas, el

CONSEJO ASESOR PARA LA INTRODUCCIÓN DEL TEST DE VPH

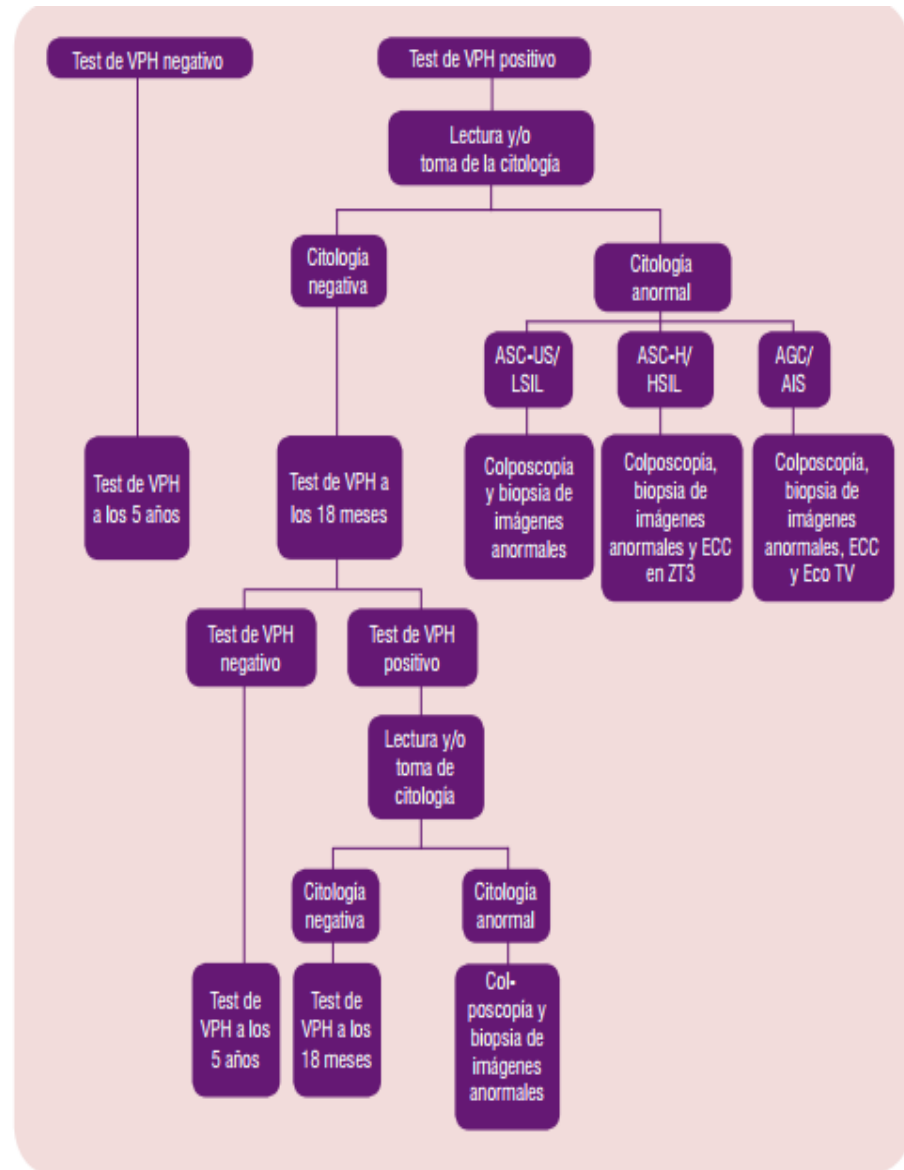
SOCIEDADES CIENTÍFICAS E INSTITUCIONES PARTICIPANTES

- FASGO
 - SOGIBA
 - SAGIJ
 - SPTGlyC:
 - SGyO de Jujuy
 - SAC
 - SAP
-
- UBA, IARC, OMS, OPS, UNFPA, MSAL, HOSP. POSADAS, CONSEJO NACIONAL DE LA MUJER



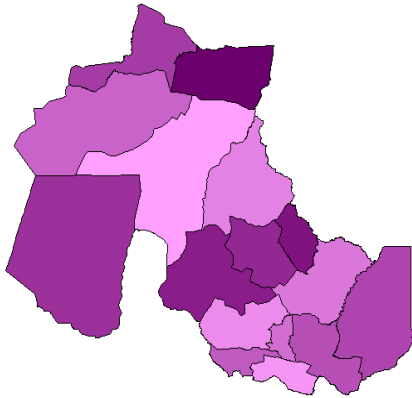
Estrategia de tamizaje con Test de VPH

- POBLACIÓN OBJETIVO: Mujeres 30+ años, sin cobertura de salud.
- Toma doble
- Repetición a los 5 años en caso de test-
- Seguimiento a los 18 meses en caso de test+ pap-
- Colpo y eventual bx para test+ pap ASCUS+



INCORPORACIÓN DEL TEST DE VPH: PROYECTO DEMOSTRACIÓN JUJUY (PDJ)

ACTIVIDADES CLAVE



AÑO 2011

- ✓ Centralización del test de VPH, citologías y biopsias en un solo laboratorio
- ✓ Instalación del laboratorio de VPH.
- ✓ Reorganización de la red de Dx y Tto.
- ✓ Capacitación para la toma del test de VPH
- ✓ Capacitación a para la búsqueda activa a equipos de APS
- ✓ Rediseño del sistema de información.
- ✓ Diseño de la campaña de comunicación.

RESULTADOS DEL PRIMER AÑO DEL PDJ



Implementation of HPV-testing for cervical cancer screening in programmatic contexts: The Jujuy demonstration project in Argentina

Silvina Arrossi¹, Laura Thouyaret², Rosa Laudi³, Oscar Marin⁴, Josefina Ramirez⁵, Melissa Paolino⁶, Rolando Herrero⁷ and Alicia Campanera⁸

¹ Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas/Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Sánchez de Bustamante 22, Buenos Aires, Argentina
² Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino/Instituto Nacional del Cáncer (Argentina), Julio A. Roca 218, Piso 9, Buenos Aires, Argentina
³ Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino/Instituto Nacional del Cáncer, Rivadavia 1175, Buenos Aires, Argentina
⁴ Virreinal Pablo Soria, Gómez 1193, San Salvador de Jujuy, Argentina
⁵ Ministerio de Salud de la provincia de Jujuy, Av. Italia Esq. Independencia, San Salvador de Jujuy, Argentina
⁶ Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino/Instituto Nacional del Cáncer (Argentina), Julio A. Roca 218, Piso 9, Buenos Aires, Argentina
⁷ International Agency for Research on Cancer, 150 Cours Albert Thomas, Lyon, France
⁸ Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy, Av. Italia Esq. Independencia, San de Salvador de Jujuy, Argentina

El test de VPH duplicó la tasa de detección del Pap

The aim of this article is to present results of programmatic introduction of HPV testing with cytologic triage among women 30 years and older in the province of Jujuy, Argentina, including description of the planning phase and results of program performance during the first year. We describe the project implementation process, and calculate key performance indicators using SITAM, the national screening information system. We also compare disease detection rates of HPV testing in 2012 with cytology as performed during the previous year. HPV testing with cytology triage was introduced through a consensus-building process. Key activities included establishment of algorithms and guidelines, creating the HPV laboratory, training of health professionals, information campaigns for women and designing the referral network. By the end of 2012, 100% (n = 270) of public health care centers were offering HPV testing and 22,834 women had been HPV tested, 98.5% (n = 22,515) were 30+. HPV positivity among women over 30 was 12.7%, 807 women were HPV+ and had abnormal cytology, and 281 CIN2+ were identified. CIN2+ detection rates was 1.25 in 2012 and 0.62 in 2011 when the program was cytology based (p = 0.0002). This project showed that effective introduction of HPV testing in programmatic contexts of low-middle income settings is feasible and detects more disease than cytology.

Key words: cervical cancer prevention, screening, HPV test, Argentina

Abbreviations: CIN2+: cervical intraepithelial neoplasm 2+; HPV: human papillomavirus; JDP: Jujuy Demonstration Project; MoH: Ministry of Health; PHCs: public health care centers; PPV: positive predictive value; SITAM: Sistema de Información para el Tamizaje (National Screening Information System).

The views expressed are those of the authors and not necessarily those of the Instituto Nacional del Cáncer, the Ministry of Health or Jujuy's Ministry of Health.

DOI: 10.1002/ijc.29530
 History Received 17 Nov 2014; Accepted 12 Mar 2015; Online 24 Mar 2015.

Correspondence to: Silvina Arrossi, Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas/Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Sánchez de Bustamante 27, Buenos Aires 1173, Argentina. Tel./Fax: 54-11-4865-1707; E-mail: silviarossi@ciqa.ig.uncp.edu.ar

Cervical cancer remains a serious public health problem in developing countries where almost 90% of cases occur¹ and where cytological screening has been ineffective, due to a complex interaction of lack of organized programs, embedded inequity in availability of human resources and services, and lack of coordination among health services and professionals.²⁻⁴ In this context, cytology screening adds to the problem, as it requires frequent examinations and rigorous quality controls to compensate for its low negative predictive value.⁵

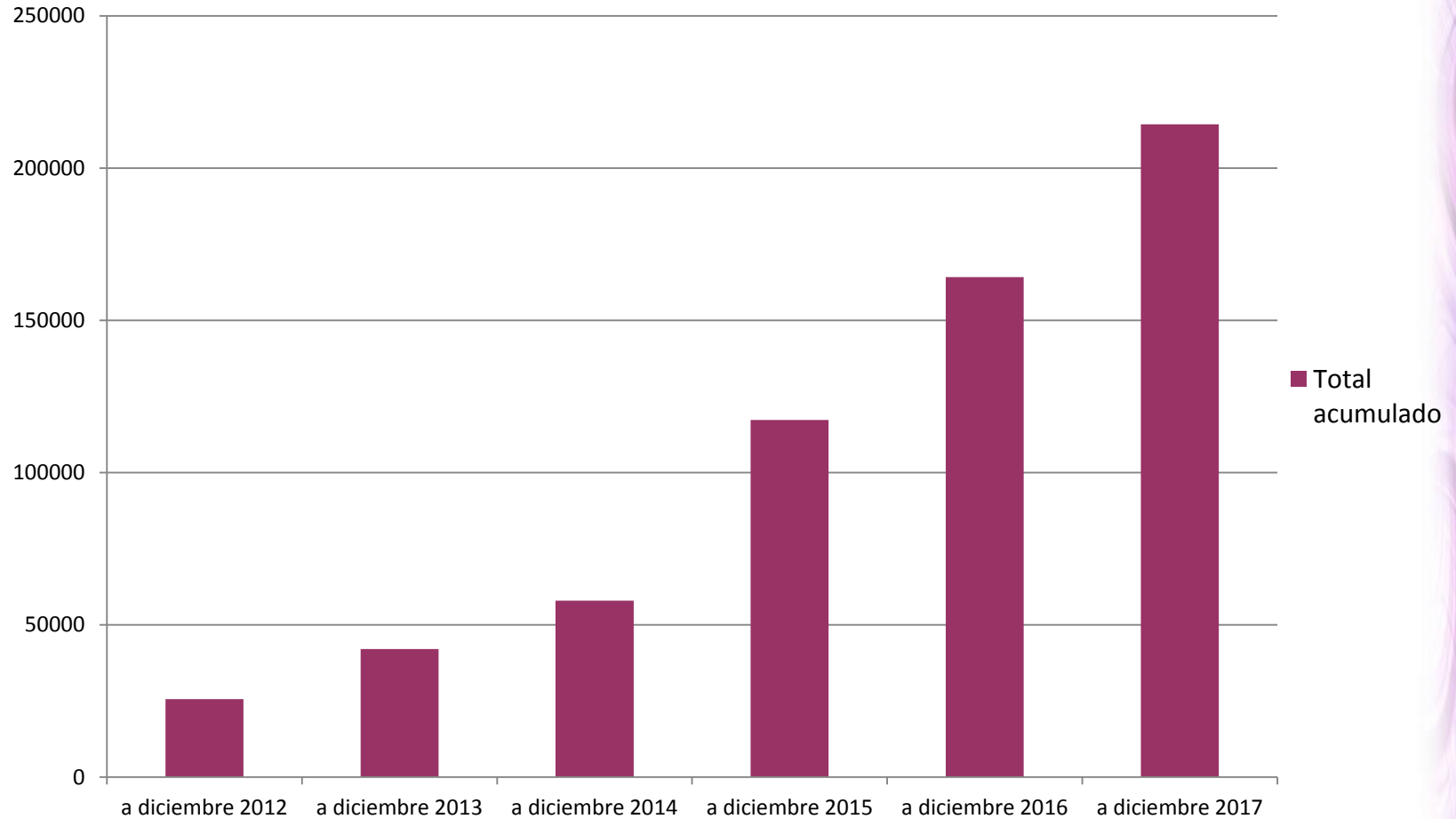
Recently, HPV testing has changed the scenario. Processing and interpretation of the test is automated, reducing the need for cytotechnicians and quality controls. Also, its high sensitivity and negative predictive value allows extension of the screening interval,^{6,7} which can facilitate screening and treatment coverage. Finally, it is more suitable where HPV vaccination has been introduced.⁸ Thus, HPV testing is expected to become the preferred test for cervical cancer screening.⁹ However, HPV testing will still need to be applied in health system contexts, where promotion activities are

	2011*	2012**	2013**	2014**
Detección citología (HSIL+)	261 (1,2%)	529 (2,4%)	278 (1,9%)	144 (1,8%)
Detección CIN2+	133 (0,62%)	281 (1,25%)	162 (1,13%)	100 (1,26%)

*2011-Pap: Derivación a colposcopia de HSIL+.

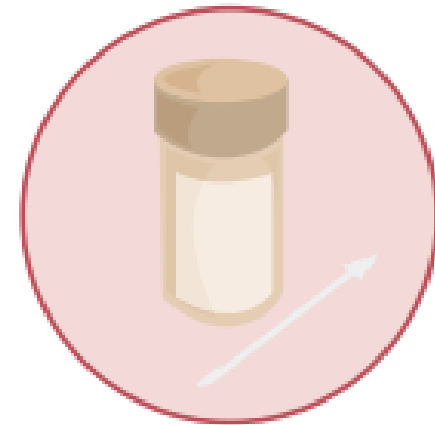
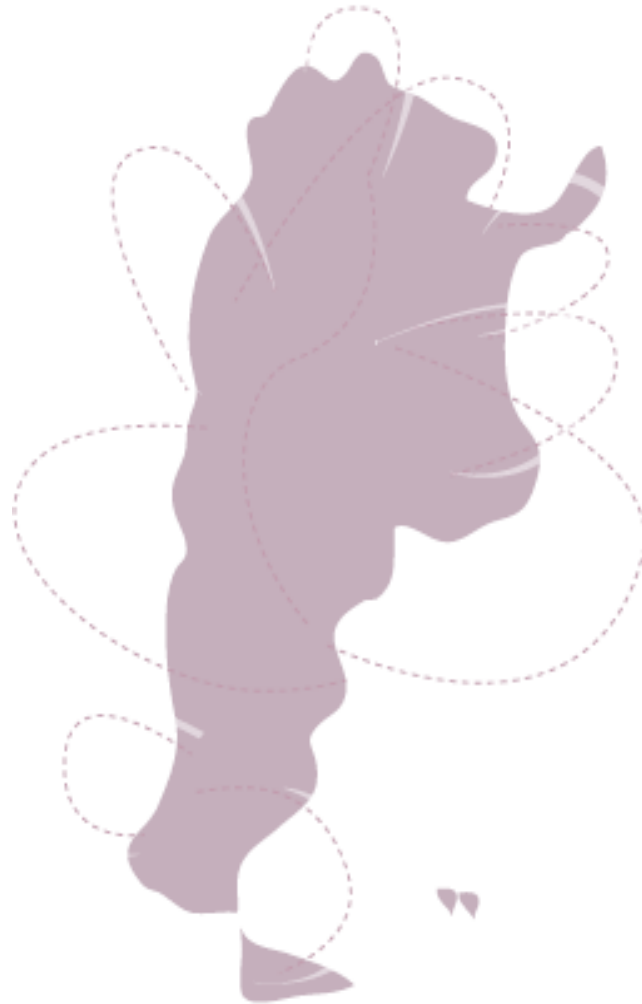
**2012-2014-test de VPH: Derivación a colposcopia de ASCUS+.

TOTAL ACUMULADO DE TESTS DE VPH DESDE EL INICIO DE LA ESTRATEGIA



Fuente: SITAM

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS



LECCIÓN APRENDIDA	DESAFÍO
<p>Sin consenso y viabilidad no es posible avanzar.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Generar consensos en un país federal y un sistema de salud fragmentado (esfuerzos y reuniones constantes)- Recambio permanente de autoridades políticas
<p>Sin el compromiso de todos los actores involucrados no se puede implementar el test de VPH.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Sensibilizar, capacitar y motivar todos los actores vinculados a la prevención del CC
<p>Comenzar con una implementación a pequeña escala permite corregir errores para el escalamiento posterior.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Complejidad de la implementación a gran escala (diferentes interlocutores, realidades diversas, dificultades geográficas y de recursos, etc)

LECCIÓN APRENDIDA	DESAFÍO
<p>La característica del insumo (se vence) hace que haya que establecer metas concretas y realizables.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Estimar metas en contextos diversos y cambiantes-Complejidad de las licitaciones y sistemas de compra; valor de compra en dólares.
<p>La autotoma es fundamental para aumentar la cobertura</p>	<ul style="list-style-type: none">-Acceso al triage de las mujeres con at+. Necesidad de pensar nuevas estrategias.-Capacitación de los agentes sanitarios para realizar el ofrecimiento.-Sobrecarga de trabajo de los agentes sanitarios.

LECCIÓN APRENDIDA	DESAFÍO
<p>El laboratorio de VPH deber integrarse al servicio de citología y anatomía patológica.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Elegir el servicio adecuado- Acondicionar el espacio físico.-Designar y capacitar a RRHH específico.
<p>Las navegadoras son clave para mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento.</p>	<ul style="list-style-type: none">-Integrar a las navegadoras al sistema de salud y delimitar su rol.-Sobrecarga de trabajo por la cantidad de mujeres a seguir.- Estudios que evalúen la efectividad de la estrategia.

LECCIÓN APRENDIDA

Necesidad de un registro centralizado para el monitoreo de la estrategia [SITAM].

La comunicación a la población es clave y debe tener mensajes simples y directos

DESAFÍO

-registro completo en SITAM

(falta de RRHH para la carga, demoras y problemas en la calidad de la información registrada, problemas de migración de datos), etc.

-Campañas sostenidas [falta de recursos económicos para pago de pauta y distribución de pauta concentrada en algunas enfermedades].

-construir mensajes que no asusten pero que convoquen.

MANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL TEST DE VPH



- Objetivo: facilitar la implementación del test de VPH en las nuevas provincias del país que lo incorporen.
- Elaborado a partir de las experiencias de implementación de Jujuy, Catamarca, Misiones, Neuquén y Tucumán.
- Sistematiza los puntos, pasos y procesos clave a tener en cuenta por los programas durante la implementación del test de VPH.



MUCHAS GRACIAS!



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación