Inspección visual con ácido acético (IVAA): Sustento científico hasta la fecha

Fuente original:

Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino (ACCP)
www.alliance-cxca.org

Sinopsis:

- Descripción de la IVAA y cómo funciona
- Requisitos de infraestructura
- Qué significan los resultados de la prueba
- Eficacia de la prueba
- Fortalezas y limitaciones
- Implicaciones del programa en los entornos de bajos recursos

Tipos de pruebas de inspección visual:

- **Inspección visual con ácido acético (IVAA).** Puede hacerse a simple vista (también llamada cervicoscopia o inspección visual directa [IVD]), o bien con una lente de bajo aumento (también llamada ginoscopia o inspección visual con ácido acético y lente de aumento).
- **Inspección visual con solución yodoyodurada de Lugol (IVSL).** También conocida como prueba de Schiller, emplea solución yodoyodurada de Lugol en lugar de ácido acético.

¿Qué incluye la IVAA?

- Realizar una exploración vaginal con espéculo, durante la cual el prestador de asistencia sanitaria aplica ácido acético (vinagre) diluido (de 3 a 5%) al cuello uterino.
  - Al exponer el tejido anormal al vinagre, adquiere temporalmente una coloración blanca.
- Observar el cuello uterino a simple vista, para identificar cambios de color en el mismo.
- Determinar si el resultado de la prueba es positivo o negativo para posibles lesiones precancerosas o cáncer.

¿Qué infraestructura requiere la IVAA?

- Área privada para exploración
- Mesa de exploración
- Profesionales de la salud adiestrados
- Fuente de iluminación adecuada
- Espéculo vaginal estéril
- Guantes para exploración nuevos, o guantes quirúrgicos desinfectados
- Hisopos de algodón grandes
- Ácido acético (vinagre) diluido (de 3 a 5%) y un recipiente pequeño
- Envases con solución de cloro al 0,5%
- Balde o cubo plástico con una bolsa de plástico
- Sistemas de garantía de calidad, para una máxima exactitud

Categorías de los resultados de la IVAA:

Categoría de la IVAA	Resultados clínicos
Prueba: negativa	Sin lesión acetoblanca ni lesiones acetoblancas pálidas; pólipos, cervicitis, inflamación o quistes de Naboth.
Prueba: positiva	Áreas acetoblancas densas (de color blanco opaco o blanco ostra), nítidas, precisas, bien definidas, con o sin márgenes elevados que tocan la unión escamoso-cilíndrica (UEC); leucoplasia y verrugas.
Sospecha de cáncer	Excrecencia o lesión ulcerosa o en coliflor, visible clínicamente; exudación o sangrado al tacto.

Categorías de los resultados de la IVAA:

- Un área acetoblanca lejos de la unión escamoso-cilíndrica (UEC) y que no la toca es intrascendente.
- Un área acetoblanca adyacente a la UEC es importante.

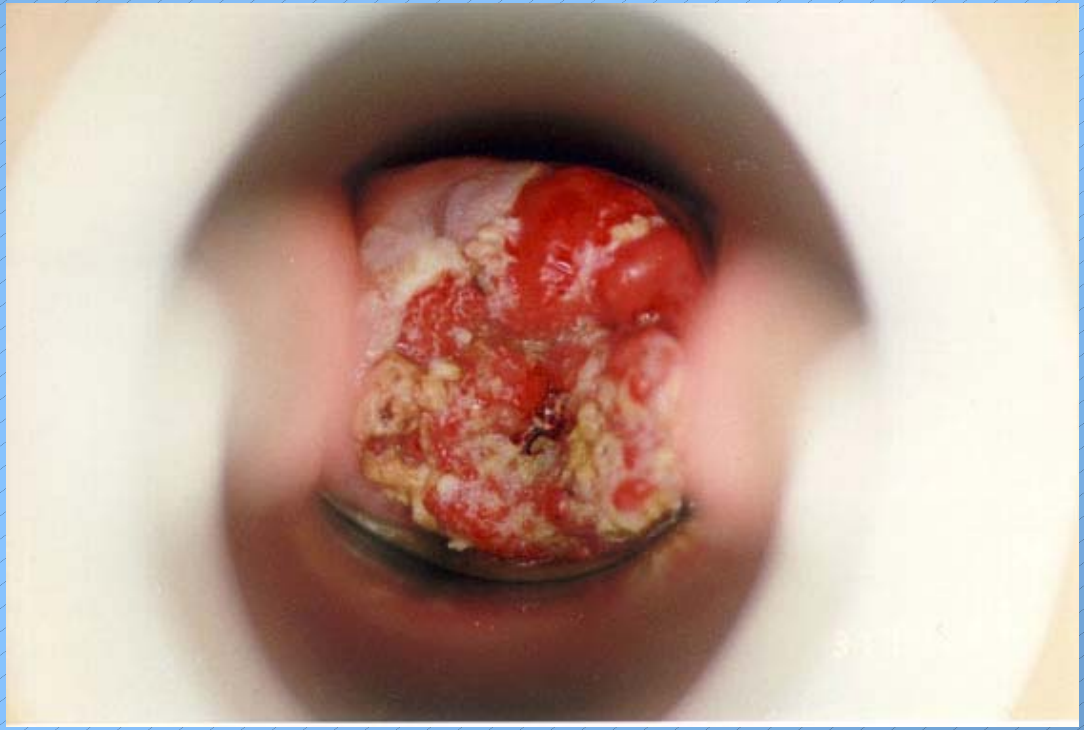
Negativa

Positiva

Fuente de la foto: JHPIEGO

Categorías de los resultados de la IVAA:

Sospecha de cáncer



Fuente de la foto: OPS, José Jerónimo

Opciones de tratamiento: ¿Qué hacer si la IVAA es positiva?

- Ofrecer tratamiento de inmediato.
- Derivar para pruebas adicionales o que confirmen el diagnóstico.

Eficacia de la prueba: Sensibilidad y especificidad

- Sensibilidad: Proporción de todos aquellos con la enfermedad a los cuales la prueba identifica correctamente como positivos.
- Especificidad: Proporción de todos aquellos sin la enfermedad (normales) a los cuales la prueba identifica correctamente como negativos.

Eficacia de la IVAA (n=7):

	Sensibilidad	Especificidad
Mínima	65%	64%
Máxima	96%	98%
Mediana *	84%	82%
Media *	81%	83%

* Mediana ponderada y media basada en el tamaño de las muestras en estudio

Fuente: Adaptado de Gaffikin, 2003

Fortalezas de la IVAA:

- Método sencillo, fácil de aprender, que depende en grado mínimo de la infraestructura.
- Bajos costos de iniciación y mantenimiento.
- Muchos tipos de prestadores de asistencia sanitaria pueden realizar el procedimiento.
- Los resultados de la prueba están disponibles de inmediato.
- Requiere de una sola visita.
- Es posible integrar el tamizaje por IVAA a los servicios de atención primaria de la salud.

Limitaciones de la IVAA:

- Su especificidad moderada lleva a gastar recursos en el tratamiento innecesario de mujeres sin lesiones precancerosas, cuando se aplica el esquema de la visita única.
- No hay pruebas concluyentes sobre las repercusiones del tratamiento excesivo en términos de salud o de costos, sobre todo en áreas con alta prevalencia de la infección por VIH.
- Es necesario implantar métodos uniformes de adiestramiento y control de calidad.
- Puede ser menos precisa en las mujeres posmenopáusicas.
- Dependiente del evaluador.

Conclusiones:

- La IVAA es un prometedor método nuevo.
- La ACCP y sus colaboradores en diversos países investigan, mediante varios proyectos en curso basados en la IVAA, la eficacia a largo plazo del enfoque de realizar la IVAA y tratar en una misma visita.
- Aún quedan varias preguntas, entre ellas:
  - ¿ Cuáles factores aumentan al máximo la eficacia de la IVAA?
  - ¿Cómo puede asegurarse la calidad de los servicios de IVAA fuera de un entorno controlado?
  - ¿Cuál es la mejor forma de incorporar la IVAA en los programas de prevención?
  - ¿Qué repercusión a largo plazo tendrán sobre la mortalidad por cáncer los programas que incorporen a la IVAA?

Referencias:

- ACCP. Visual screening approaches: Promising alternative screening strategies. Cervical Cancer Prevention Fact Sheet. (October 2002).
- ACCP & World Health Organization. Cervical cancer prevention in developing countries: A review of screening and programmatic strategies. (Forthcoming, November 2003).
- Gaffikin L, Lauterbach M, Blumenthal PD. "Performance of visual inspection with acetic acid for cervical cancer screening: A qualitative summary of evidence to date," *Obstetrical and Gynaecological Review* 58(8):543-550. (August 2003).
- McIntosh N, Blumenthal PD, Blouse A, eds. Cervical cancer prevention guidelines for low-resource settings. Baltimore, MD:JHPEIGO. (2001).
- Riegelman RK and Hirsch RP. Studying a study and testing a test: How to read the medical Literature (2nd Edition). Boston, MA:Little, Brown and Company. (1989).

Para más información sobre prevención del cáncer cervicouterino:

- La Alianza para la Prevención del Cáncer Cervicouterino (ACCP): www.alliance-cxca.org
- Organizaciones asociadas a la ACCP:
  - Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (CIIC) www.iarc.fr
  - EngenderHealth http://www.engenderhealth.org
  - JHPIEGO www.jhpiego.org
  - Organización Panamericana de la Salud (OPS) www.paho.org
  - Programa para una Tecnología Apropiada en Salud (PATH) www.path.org