

Lesiones precancerosas

La gran mayoría de personas con infección anal por el virus del papiloma humano (VPH) no desarrollará cáncer anal.

Algunos estudios sugieren que las personas con VPH anal (véase *InfoVIHtal #40 'Verrugas genitales (VPH)'*) cuyo recuento de CD4 está por debajo de 200 células/mm³ tienen mayor riesgo de desarrollar células anómalas en su ano. Algunas cepas del VPH parecen tener mayor tendencia a causar cáncer genital que otras, pero la mayoría de hombres homosexuales VIH positivos están infectados por múltiples cepas del VPH, incluyendo las de alto y bajo riesgo.

Antes de que el cáncer se desarrolle, las células del ano sufrirán muchos cambios a lo largo de muchos años y se pueden desarrollar lesiones precancerosas llamadas neoplasias intraepiteliales anales (NIA). Las NIA se clasifican en NIA I, NIA II y NIA III, según su momento de desarrollo.

Seguimiento

Si se realizan chequeos frecuentes de salud sexual que incluyan un examen del ano y el recto (llamado examen proctológico), las lesiones y verrugas anales se podrán detectar prematuramente. No existe relación entre verrugas anales visibles y cáncer anal. Las cepas del VPH que causan cáncer anal no se desarrollan en forma de verruga. No obstante, pueden causar lesiones. Es recomendable hacerse chequeos anales regularmente aunque no lleves a cabo prácticas sexuales anales de forma receptiva o siempre uses condón. Estudios efectuados han descrito casos de hombres y mujeres con verrugas anales que nunca habían practicado sexo anal o lo habían realizado siempre con condón. Este hecho puede deberse a una transmisión del VPH por contacto.

Si notas síntomas fuera de lo normal en tu recto o ano, es altamente aconsejable comentárselo a tu médico/a.

Algunos médicos especialistas en VIH están evaluando el chequeo regular de personas con VPH anal en busca de

células precancerosas. Este tipo de reconocimiento implica usar una prueba muy similar al frotis de Papanicolaou (PAP), empleado para detectar células precancerosas en el cuello de útero (Véase *InfoVIHtal #50 Cáncer de cuello de útero*). Las células se obtienen de la membrana anal (lo cual puede ser incómodo) y son examinadas para observar signos de anomalía. Los PAP anales no son 100% fiables. Se puede examinar el ano con mayor detalle utilizando una técnica instrumental llamada anoscopia. Durante este proceso, pequeñas muestras de tejido del ano pueden ser eliminadas, biopsiadas y examinadas bajo un microscopio para observar cambios potencialmente cancerosos en las células.

Tratamiento

Con frecuencia, el sistema inmunitario elimina con éxito la infección por VPH. El tratamiento anti-VIH puede restablecer el sistema inmunitario y mejorar su capacidad para superar infecciones, entre ellas la del VPH. La terapia antirretroviral, sin embargo, no tiene un efecto directo sobre este virus y se han descrito casos de cáncer anal en personas con buenos recuentos de CD4 y carga viral indetectable.

El imiquimod es un agente tópico descrito para el tratamiento de las verrugas genitales y perianales externas causadas por el virus del papiloma humano.

A menudo, el cáncer anal es tratado de forma agresiva con una combinación de quimioterapia y radioterapia y su tasa de curación es de aproximadamente un 60%. No obstante, el tratamiento tiene importantes efectos secundarios.

Se puede emplear la cirugía para eliminar células precancerosas y cancerosas del ano. Sin embargo, en muchos casos estas células pueden volver a aparecer.

Recuerda que el cáncer anal es poco frecuente incluso en personas con infección anal por VPH. Es aconsejable tratar cualquier lesión potencialmente cancerosa en cuanto se detecte, y también consultar con tu médico/a ante cualquier duda al respecto.