

Asesoramiento a pacientes con cáncer orofaríngeo HPV positivo



MELINA J. WINDON, MD

Resident Physician, Department of Otolaryngology—
Head and Neck Surgery, Johns Hopkins University
School of Medicine, Baltimore, MD, USA

mwindon@jhmi.edu



ELENI M. RETTIG, MD

Head & Neck Surgeon, Division of Otolaryngology,
Brigham and Women's Hospital and Dana Farber Cancer Institute,
Boston, MA, USA

emrettig@bwh.harvard.edu

El virus del papiloma humano (VPH) causa una mayoría creciente de cánceres de orofaringe (OPC) en los países desarrollados. La relación etiológica entre el VPH y el OPC se describió hace relativamente poco tiempo y nuestra comprensión de la enfermedad continúa evolucionando, de modo que persisten las lagunas de conocimiento entre los proveedores y los pacientes. Los médicos actualmente posicionados para discutir la infección oral por VPH y la OPC positivo para VPH (VPH-OPC) incluyen proveedores de atención primaria, otorrinolaringólogos, profesionales de la salud bucal y oncólogos. Es fundamental que los pacientes reciban asesoramiento basado en la mejor evidencia disponible, especialmente en el contexto de la angustia asociada con cualquier cáncer causado por una infección de transmisión sexual (ITS).

Los estudios sugieren que las pacientes están muy ansiosas ante el diagnóstico inicial de VPH-OPC, 1 con preocupaciones que incluyen la mortalidad relacionada con el cáncer y las disminuciones anticipadas en la calidad de vida. La mitad de las pacientes informan preocupaciones sobre la intimidad y la transmisión del VPH (Figura 1), 2 y tanto las pacientes como sus parejas pueden experimentar sentimientos de culpa.³ Aquí se abordan algunas preguntas comunes de las pacientes.

¿Qué significa el VPH para el pronóstico y el tratamiento?

Es importante que los proveedores comuniquen que la mayoría de los VPH-OPC son altamente tratables con un 85-90% de supervivencia a 2 años, en promedio. Esta es una mejora dramática en comparación con la OPC no relacionada con el VPH, para la cual la supervivencia a 2 años está más cerca del 65% en general. * Actualmente, el tratamiento para el OPC-VPH sigue siendo el mismo que para la OPC negativo para el VPH e incluye una combinación de cirugía, radiación y quimioterapia. Sin embargo, hay varios ensayos clínicos en curso para determinar si se puede reducir la intensidad del tratamiento, disminuyendo así los efectos secundarios y manteniendo una excelente supervivencia.

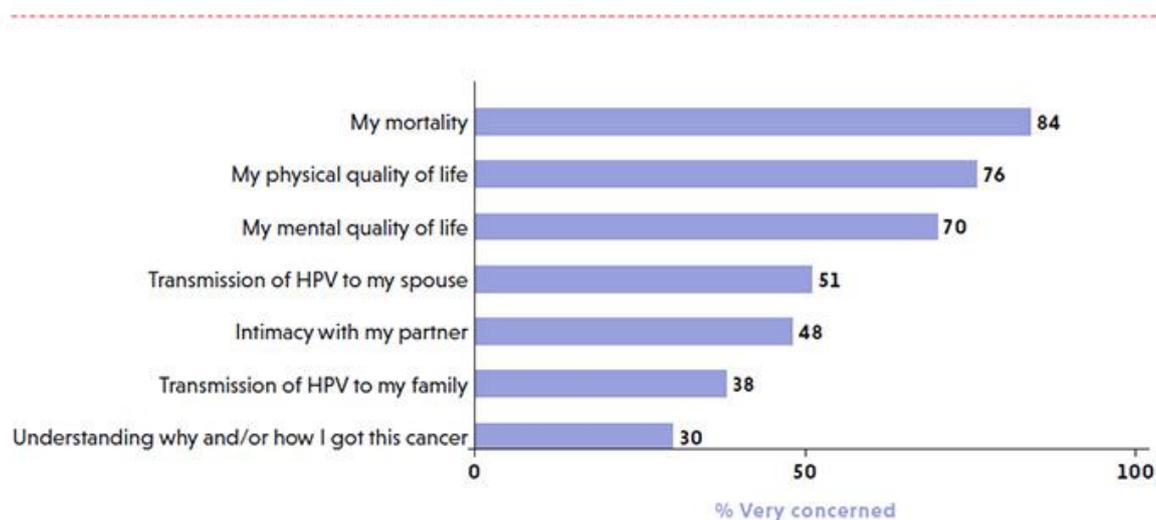
¿Cómo y por qué contrae HPV-OPC?

Al abordar el VPH, se debe enfatizar que la exposición es muy común. Más del 80% de las personas estadounidenses muestran evidencia de exposición a los 45 años, de modo que la infección no necesariamente refleja promiscuidad. Aunque es menos prevalente que la infección anogenital, el VPH oral todavía se detecta en aproximadamente el 7% de la población general, con una prevalencia del 3,7% de los tipos de VPH de alto riesgo que causan cáncer.⁴ El VPH oral es más probable entre hombres, fumadores e individuos con un mayor número de parejas sexuales orales (Figura 2).⁵ Aunque la mayoría de las infecciones desaparecen, en raras ocasiones la infección persistente con cepas de alto riesgo puede eventualmente causar OPC; esto probablemente ocurra en el transcurso de décadas. No se conocen bien los factores que hacen que algunas infecciones persistentes se conviertan en cáncer. Es importante destacar que un diagnóstico de VPH-OPC probablemente refleja una exposición al VPH de muchos años antes y, por lo tanto, no insinúa infidelidad.

* Estos porcentajes se calcularon a partir de una base de datos contemporánea de 37.000 casos de OPC con estado conocido de VPH en los Estados Unidos (Base de datos nacional del cáncer).

Figura 1

Prevalencia de gran preocupación entre los pacientes con cáncer de orofaringe con virus del papiloma humano positivo con respecto a problemas relacionados con la enfermedad en el momento del diagnóstico. Adaptado de, Oncología oral, 95, Windon y col., "Prioridades de los pacientes con cáncer de orofaringe asociado al virus del papiloma humano en el momento del diagnóstico y después del tratamiento", 11-15, Copyright (2019), con autorización de Elsevier.



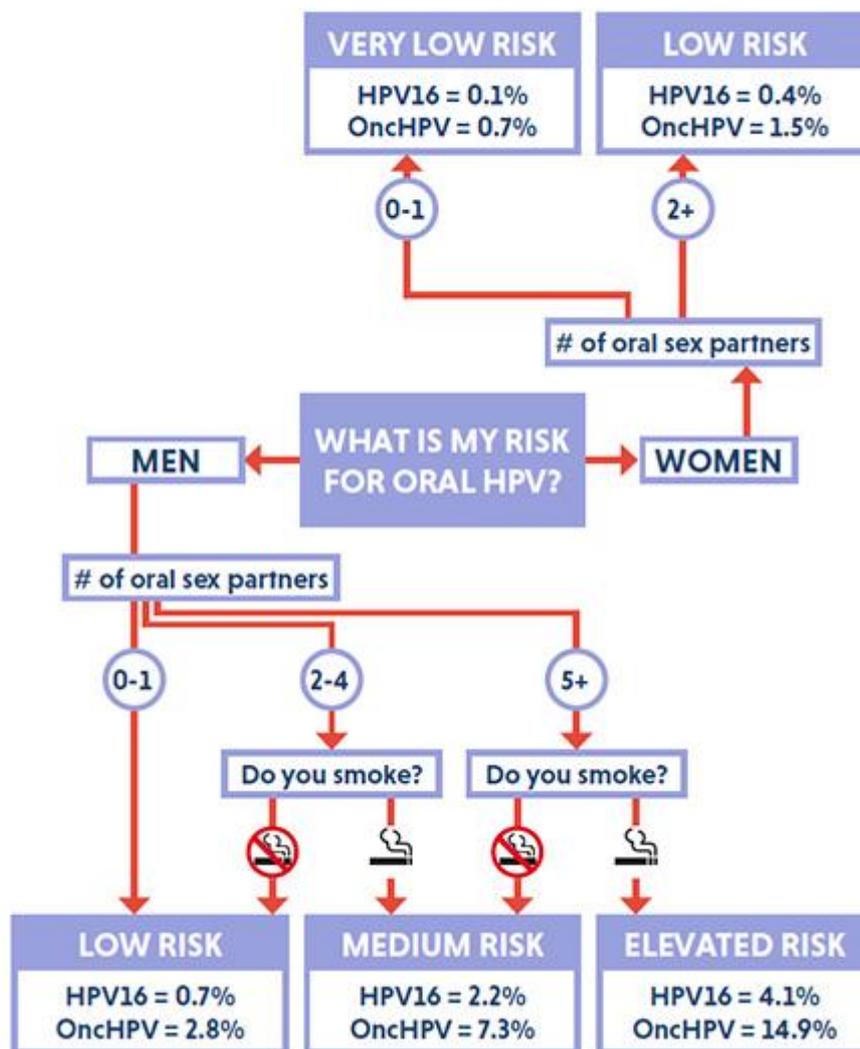
¿Yo contagio?

Para las pacientes con parejas actuales, no hay evidencia para recomendar cambios en la práctica sexual, ya que las parejas ya habrían estado expuestas a

infecciones por VPH. Las parejas de pacientes con VPH-OPC no parecen tener un riesgo significativamente mayor de infección oral por VPH; de hecho, la prevalencia del VPH oral entre las parejas es similar a la de la población general. Con nuevas parejas, se debe alentar a los pacientes a que sigan las prácticas habituales de sexo seguro para evitar la transmisión de cualquier ITS. El uso de barreras durante el sexo oral se ha asociado con una disminución de la infección oral por VPH, pero no se sabe si esto reduce el riesgo de VPH-OPC. No hay evidencia que respalde la transmisión del VPH por contacto casual, como un beso en la mejilla.

Figura 2

Infografía que describe el riesgo personal de infección oral con el virus del papiloma humano tipo 16 (VPH16), el tipo de alto riesgo implicado en la gran mayoría de los cánceres de orofaringe, y cualquier tipo de VPH de alto riesgo, incluido el VPH16 (OncHPV), entre la población general de EE. UU. Los porcentajes describen la prevalencia de infección según los perfiles de factores de riesgo derivados de los datos de la Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición (NHANES) recopilados entre 2009 y 2014. Reimpreso de *Annals of Oncology*, 28, D'Souza et. al., "Comprensión del riesgo personal de cáncer de orofaringe: grupos de riesgo de infección oral por VPH oncogénica y cáncer de orofaringe, p3065-3069, Copyright (2017), con permiso de Oxford University Press.



¿Se puede prevenir el VPH-OPC?

Los datos iniciales muestran una prevalencia reducida de la infección oral por VPH entre los que recibieron la vacuna contra el VPH, y se cree ampliamente que la

vacuna reducirá la incidencia de VPH-OPC. La FDA de EE. UU. Ha aprobado Gardasil 9 para hombres y mujeres de entre 9 y 45 años, y se debe alentar a los familiares y parejas dentro de este rango de edad a que reciban la vacuna. Aunque no se recomienda la detección del VPH oral y el VPH-OPC fuera de los ensayos clínicos, 7 los pacientes y sus parejas deben seguir las pautas de detección del VPH cervical.

El asesoramiento sobre HPV-OPC debe abordar las preocupaciones de los pacientes con respecto a la supervivencia, la etiología, la transmisión, la prevención y la detección. Los puntos clave se resumen en la Tabla 1.

DIVULGACIÓN Los autores declaran nada que revelar.

Tabla 1

Puntos clave para el asesoramiento de pacientes con cáncer de orofaringe positivo al virus del papiloma humano.

Table 1

Key points for counseling patients with human papillomavirus-positive oropharyngeal cancer.



Human papillomavirus (HPV) is a very common sexually transmitted infection, and is not transmitted by casual contact.
Oral HPV infection is more likely among men, among those who have had a greater number of oral sexual partners, and among those who smoke.
HPV causes a growing number of oropharyngeal cancers (OPCs) in developed countries.
Most oral HPV infections clear on their own. The overall risk of HPV-positive OPC (HPV-OPC) among those who have had an oral HPV infection is very low.
HPV-OPC is highly treatable and has a more favorable outcome than HPV-negative OPC.
No changes in sexual practice are recommended for patients and their current partners. Usual safe sexual practices are recommended with new partners.
Screening is not currently recommended, either for oral HPV infection or for HPV-OPC.

- HPV es una ITS muy común y no es transmitida por un contacto casual
- La infección oral por HPV es más común entre hombres, entre quienes tiene gran número de parejas sexuales y entre quienes fuman.
- HPV causa un creciente número de cánceres orofaríngeos en países desarrollados.
- Muchas infecciones orales por HPV se resuelven solas. El riesgo general del cáncer orofaríngeo HPV positivo entre quienes tienen una infección por HPV es muy bajo.
- Estos tipos de cánceres son altamente tratables y tienen un resultado más favorable que iguales cánceres no relacionados al HPV.
- No se recomiendan cambios en las prácticas sexuales a las pacientes y sus parejas habituales. Se recomiendan prácticas sexuales seguras con parejas nuevas.
- El screening no es habitualmente recomendado, ni para la infección como para el cáncer.

Traducción y adaptación: Dra. Patricia Cingolani

Fuente: <https://www.hpvworld.com/articles/counseling-patients-with-a-diagnosis-of-human-papillomaviruspositive-oropharyngeal-cancer/>