

Bibliografía @_en TGI

Tema Consultado: Enfermedad Precursora Anal y VPH

www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/

AIDS. 2010 Jan 6. [Epub ahead of print]

Performance of anal cytology in a clinical setting when measured against histology and high-resolution anoscopy findings.

Nathan M, Singh N, Garrett N, Hickey N, Prevost T, Sheaff M. Department of Sexual Health, Homerton University Hospital NHS Foundation Trust, UK bBarts Sexual Health Centre, UK Department of Pathology, Barts and the London NHS Trust, London, UK dDepartment of Public Health and Primary Care, University of Cambridge, Cambridge, UK.

PMID: 20057313 [PubMed - as supplied by publisher]

Conclusiones en el rendimiento de la citología anal en un entorno clínico cuando se compara con la histología y anoscopia de alta resolución.

OBJETIVOS: El éxito de la citología cervical en la detección de neoplasia cervical ha llevado al concepto de la citología anal para realizar el diagnóstico de la neoplasia anal. Nuestro objetivo es estudiar el rendimiento de la citología anal como una herramienta de detección. **DISEÑO:** Se evaluó la citología anal en contra de la histología y anoscopia de alta resolución en un entorno clínico. **MÉTODOS:** se obtuvieron pruebas de Papanicolaou anal antes de los exámenes de alta resolución y biopsias por anoscopia. Los resultados se analizaron en conjunto con una serie de variables de los pacientes. **RESULTADOS:** De 395 personas (93% hombres), se obtuvieron 584 pruebas de Papanicolaou anal. El estatus de VIH positivo en 212 (54%) y negativo en 156 (39%) de los individuos. Sobre la base de 288 resultados de la histología, la sensibilidad de la citología anal para detectar la enfermedad fue del 70% [95% intervalo de confianza (IC) 64-75], mientras que la especificidad fue del 67% (95% CI 38-88). Para la enfermedad de alto grado (neoplasia intraepitelial anal 2 / 3), la sensibilidad de la citología anal fue del 81% (95% CI 70-90), y el valor predictivo negativo fue del 85% (95% CI 76-92). La sensibilidad depende de la zona de la enfermedad (86% para dos o más cuadrantes vs 69% para uno o más cuadrantes, $P = 0,002$) y la infección con VIH (76% en VIH positivos frente al 59% en VIH negativo, $p = 0,009$). Entre los pacientes VIH-positivos, la sensibilidad fue del 90% cuando el recuento de células CD4 fue de 400 células / MUL o menos en comparación con el 67% cuando el recuento de células CD4 fue de más de 400 células / MUL ($P = 0,005$). **CONCLUSIÓN:** la citología anal encuentra de manera similar a la citología cervical en un entorno clínico. La sensibilidad de la citología anal es dependiente de la zona (cuadrantes) de la actual enfermedad. La sensibilidad de la citología

anal es mayor cuando el recuento de células CD4 es menor de 400 células / MUL en hombres VIH positivos. Nuestros resultados pueden explicar la sensibilidad de la variable en la literatura.

Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2010 Ene; 19 (1) :159-69. Marginal and mixed-effects models in the analysis of human papillomavirus natural history data.

Xue X, Gange SJ, Zhong Y, Burk RD, Minkoff H, Massad LS, Watts DH, Kuniholm MH, Anastos K, Levine AM, Fazzari M, D'Souza G, Plankey M, Palefsky JM, Strickler HD. Department of Epidemiology and Population Health, Albert Einstein College of Medicine , NY, USA

PMID: 20057313 [PubMed - as supplied by publisher]

Modelos Marginales y de efectos mixtos en el análisis de datos de la historia natural del virus del papiloma humano

La historia natural del Virus del papiloma humano (VPH) tiene varias características que, al menos desde un punto de vista estadístico, no se encuentran a menudo en otras enfermedades infecciosas o la investigación del cáncer. Hay, por ejemplo, múltiples tipos de VPH, y la infección por cada tipo de VPH pueden considerarse como eventos separados. Aunque las infecciones simultáneas son comunes, la prevalencia, incidencia y la duración / persistencia de cada VPH puede ser medido individualmente. Sin embargo, las medidas repetidas que implican al mismo sujeto tienden a estar correlacionadas. La probabilidad de detectar cualquier tipo de VPH dado, es mayor entre las personas que se encuentran actualmente positivas al menos para un tipo de VPH. La repetición seriada de pruebas para detectar el VPH con el tiempo representa una segunda forma de repetición de medidas. Las inferencias estadísticas que no toman en cuenta estas correlaciones serían inválidas. Sin embargo, los métodos que no utilizan todos los datos serán ineficaces. Los modelos marginales y de efectos mixtos pueden abordar estas cuestiones, pero no son utilizados con frecuencia en la investigación del VPH. El estudio actual proporciona una visión general de estos métodos utilizando los datos de VPH en una cohorte de mujeres VIH-positivas para ilustrar cómo pueden aplicarse, y comparar sus resultados. Los resultados muestran la mayor eficiencia de estos modelos en comparación con la regresión logística estándar y modelos de Cox. Debido a que los modelos de efectos mixtos estiman asociaciones sujeto- específicas, a veces dan

estimaciones del efecto mucho mayor que los modelos marginales, los cuales estiman las asociaciones de promedio poblacionales. En general, los resultados muestran que el modelo marginal y de efectos mixtos es eficiente para el estudio de la historia natural por el VPH, pero también ponen de relieve la importancia de entender cómo estos modelos difieren

*J Acquir Immune Defic Syndr. 2009 Dec 1;52(4):474-9.
Efficacy of trichloroacetic acid in the treatment of anal intraepithelial neoplasia in HIV-positive and HIV-negative men who have sex with men.*

*Singh JC, Kuohung V, Palefsky JM.
Department of Internal Medicine, St. Luke's Roosevelt Hospital Center, USA.*

PMID: 19779306 [PubMed - in process]

Eficacia de ácido tricloroacético en el tratamiento de la neoplasia intraepitelial anal en VIH-positivos y VIH-negativos en hombres que tienen sexo con hombres.

ANTECEDENTES: La neoplasia intraepitelial anal (AIN), en particular AIN III es un precursor del cáncer anal. La mayoría de los casos de AIN es intra-anal, pero pocos tratamientos para la AIN intra-anal están disponibles actualmente. El ácido tricloroacético (TCA) al 85%, es un método barato utilizado para tratar condiloma perianal, en una forma de AIN 1, pero su eficacia para tratar la AIN intra-anal como terapia de primera línea se desconoce. **MÉTODOS:** Revisión retrospectiva de las historias clínicas fueron realizada para todos los pacientes tratados con AIN en la Clínica de la Universidad de California en San Francisco: se utilizó en neoplasia anal con TCA como tratamiento de primera línea desde enero de 2000 a diciembre 2004. El aclaramiento se define como la ausencia de AIN confirmado por anoscopia de alta resolución y la citología después de un máximo de 4 tratamientos con TCA. **Resultados:** Treinta y cinco hombres VIH-positivos y 19 hombres VIH-negativos cumplieron los criterios de inscripción. En el análisis multivariado, el aclaramiento fue mayor en los pacientes 41-48 años de edad y 49 años [odds ratio (OR): 8,4, intervalo de confianza (IC): 1,1 a 94, P: 0,04]. Entre los hombres VIH positivos, los que tienen 2 o 3 lesiones menos mostraron una mayor limpieza (OR: 14,3, IC: 1,5 a 662, P: 0,01). 32% de los pacientes con AIN 2 / 3 habilitados y que no presentaba lesiones. Sobre una base por lesión, 73% de AIN 1 y el 71% AIN 2 / 3 habilitados y con ninguna lesión o AIN 1 o menos, respectivamente. **CONCLUSIONES:** En la actualidad del 85% de tratados con TCA fue seguro y bien tolerado. Es más eficaz en los pacientes más jóvenes y entre los pacientes VIH-positivos, los que tienen 2 o menos lesiones. Una alta proporción de lesiones AIN 2 / 3 respondieron al tratamiento con TCA.

*BMC Cancer. 2009 Aug 7;9:275.
Human papillomavirus prevalence, viral load and pre-cancerous lesions of the cervix in women initiating highly active antiretroviral therapy in South Africa: a cross-sectional study.*

*Moodley JR, Constant D, Hoffman M, Salimo A, Allan B, Rybicki E, Hitzeroth I, Williamson AL.
School of Public Health and Family Medicine, Women's Health Research Unit, University of Cape Town, Cape Town, South Africa.*

PMID: 19664216 [PubMed - indexed for MEDLINE]

La prevalencia y persistencia de la infección por el virus del papiloma humano del cuello uterino en las mujeres VIH-positivas al iniciar la terapia antirretroviral altamente activa. **OBJETIVO:** Determinar la prevalencia del ADN del virus del papiloma humano (VPH) en muestras cervicales del tratamiento en mujeres vírgenes de tratamiento, antes de iniciar la terapia antirretroviral altamente activa (HAART) y explorar la asociación longitudinal de ADN del VPH con el recuento de CD4 y carga viral de VIH (VL). **MÉTODOS:** Las mujeres inscritas antes de iniciar tratamiento (TARGA) fueron evaluadas al inicio del estudio, las semanas 24, 48 y 96 con el recuento de CD4, VL, y frotis cervical para ADN del VPH. **RESULTADOS:** Los 146 sujetos tenían una cuenta promedio de CD4 de 238 células por microlitro y VL de 13.894 copias por millilitro. Noventa y siete sujetos (66%) había detectado el ADN del VPH en el modelo de base que incluye 90 muestras (62%) positivos para el 1 o de mayor riesgo, los tipos de VPH. La detección del ADN del VPH se redujo a 49% en la semana 96 y la de un alto riesgo de tipo de VPH al 39%. La duración del seguimiento se asoció con disminución de la detección del ADN del VPH de cualquier tipo ($p = 0,045$) y de tipos de alto riesgo del VPH ($p = 0,003$). Hubo en la mayoría una asociación entre la respuesta marginal TARGA y la pérdida de la detección de ADN del VPH cervical. **CONCLUSIONES:** Las mujeres antes de iniciar el tratamiento antirretroviral tenían una alta prevalencia de ADN de VPH cervical que disminuyó a más de 96 semanas de terapia. La relación de recuento de linfocitos CD4 y la respuesta de VL a la disminución de ADN del VPH cervical no era fuerte.

*Int J Cancer. 2009 May 15;124(10):2375-83.
Human papillomavirus type distribution in anal cancer and anal intraepithelial lesions.*

*Hoots BE, Palefsky JM, Pimenta JM, Smith JS.
Department of Epidemiology, Gillings School of Global Public Health, University of North Carolina, Chapel Hill, NC 27599-7400, USA.*

PMID: 19189402 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Distribución del tipo de virus del papiloma humano en el cáncer anal y lesiones intraepiteliales

Una revisión sistemática se llevó a cabo en busca de la distribución de tipo de VPH en el cáncer anal y lesiones anales de alto grado y lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (LIE de alto grado y LIE de bajo grado). Una búsqueda en Medline de los estudios por PCR o captura de híbridos para la

detección del ADN del VPH se completo. Un total de 1.824 casos que incluyeron: 992 cánceres invasivos anal, 472 casos y 360 casos de LIE de alto grado LSIL. La prevalencia cruda del VPH en el cáncer anal, HSIL y LSIL fue de 71, 91 y 88%, respectivamente. HPV16/18 prevalencia fue del 72% en el cáncer anal invasivo, el 69% en LIE de alto grado y el 27% en LIE de bajo grado. El VPH 16 y / o 18 mostro la prevalencia en los casos de cáncer invasivo anal similar a la reportada en el cáncer cervical invasivo. Si los ensayos clínicos en curso muestran la eficacia en la prevención de la infección por VPH anal y lesiones asociadas anales, las vacunas profilácticas contra el VPH pueden desempeñar un papel importante para la prevención primaria de estos tipos de cáncer en ambos sexos.

(c) 2008 Wiley-Liss, Inc

Curr Opin Infect Dis. 2009 Apr;22(2):109-14.
Human papillomavirus-associated diseases in HIV-infected men who have sex with men.

Kreuter A, Wieland U.

Department of Dermatology, Ruhr University Bochum, Gudrunstrasse 56, Bochum, Germany.
PMID: 19276878 [PubMed - NLM]

Virus del papiloma humano asociado a las enfermedades en hombres infectados con VIH que tienen relaciones sexuales con hombres.

OBJETO DEL EXAMEN: el virus del papiloma humano (VPH) persistente es muy frecuente en hombres VIH-positivos que tienen sexo con hombres. Esta revisión resume los últimos datos sobre el virus del papiloma inducida por neoplasia intraepitelial anal y cáncer anal en estos pacientes. Además, los datos se proporcionan sobre el VPH del pene y oral asociada a las enfermedades, para las que sólo se cuenta con información limitada en la literatura. **Hallazgos recientes:** La incidencia de neoplasia intraepitelial anal se eleva en hombres VIH positivos que tienen relaciones sexuales con hombres a pesar de la introducción de la terapia antirretroviral altamente activa. La evidencia creciente indica que las lesiones de alto grado pueden progresar con el tiempo a cáncer anal. La citología anal ha sido recomendada como la herramienta primaria para la displasía anal en la población en riesgo. Los individuos con citología anormal deben someterse a anoscopia de alta resolución para identificar adecuadamente y tratar las lesiones displásicas. El cáncer anal se ha convertido en uno de los tumores más comunes en personas infectadas por VIH. Personas en la era de la terapia antirretroviral altamente activa, el resultado de la quimioterapia combinada en personas VIH-positivas con el cáncer anal es similar a la de VIH-negativos. Enfermedades del pene y orales por HPV y enfermedades asociadas parecen ser más frecuentes en hombres VIH-positivos que los reportados para hombres heterosexuales VIH negativos. **Resumen:** Diagnóstico y pautas terapéuticas deben aplicarse para las poblaciones

en riesgo para la displasía anal / el cáncer anal, como los hombres VIH-positivos que tienen sexo con hombres. Se necesitan más estudios para obtener mejores ideas sobre la historia natural del VPH en pene y oral asociado a lesiones benignas y malignas.

Dis Colon Rectum. 2009 Feb;52(2):239-47.
Performance characteristics of anal cytology and human papillomavirus testing in patients with high-resolution anoscopy-guided biopsy of high-grade anal intraepithelial neoplasia.
Berry JM, Palefsky JM, Jay N, Cheng SC, Darragh TM, Chin-Hong PV.
Department of Medicine, University of California San Francisco, San Francisco, California, USA.
PMID: 19279418 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Las características de utilidad de la citología anal y pruebas de virus del papiloma humano y anoscopia de alta resolución y biopsia guiada en pacientes con neoplasia intraepitelial anal de alto grado

PROPÓSITO: la anoscopia de alta resolución es la colposcopia del ano después de aplicar el ácido acético al 3 por ciento. Se utilizó la anoscopia de alta resolución con la biopsia, como estándar para detectar lesiones de alto grado de neoplasia anal y se comparó con la detección de la neoplasia de alto grado anal por citología anal, la prueba del virus del papiloma humano, o la combinación. **MÉTODOS:** Un total de 125 hombres que tienen sexo con hombres (HSH) estaban incluidos en un grupo de HSH identificados por marcación aleatoria de números: el VIH-negativo = 85, el VIH-positivos = 35, y de estatus sanitario desconocido = 5. El espécimen se tomó para la citología anal y pruebas de virus del papiloma humano, seguido por anoscopia de alta resolución con biopsia de las lesiones. **RESULTADOS:** En noventa y un por ciento de los VIH-positivos y 57 por ciento de los HSH VIH-negativos había infección anal por papilomavirus humano. En los hombres VIH-positivos la sensibilidad de la citología anormal para detectar neoplasia de alto grado anal fue de 87 por ciento, y en los HSH VIH-negativo fue de 55 por ciento. Entre los hombres VIH-negativos, 9 de los 20 casos de neoplasia de alto grado anal se habría perdido debido a que la citología fue negativa, pero la adición de la positividad de la prueba molecular para virus de papiloma humano con una mayor sensibilidad, en conjunto fue positiva en el 90 por ciento. **Conclusiones:** La sensibilidad y especificidad de la citología anal y pruebas de virus del papiloma humano son diferentes en personas VIH-positivas y VIH-negativas para los HSH detectar lesiones de alto grado de neoplasia anal es más seguro cuando los pacientes tienen anoscopia de alta resolución guiada por biopsia de las lesiones. El uso óptimo de las pruebas de virus del papiloma humano aún no se ha definido. La anoscopia de alta resolución es un instrumento eficaz para el diagnóstico de neoplasia anal de alto grado.

*Curr Opin HIV AIDS. 2009 Jan;4(1):52-6.
Human papillomavirus-related disease in people with HIV.
Palefsky J.
University of California, San Francisco, California 94143, USA.
PMID: 19339939 [PubMed - indexed for MEDLINE]*

Virus del papiloma humano en las enfermedades relacionadas con las personas con VIH.

Propósito de la revisión: La incidencia del virus del papiloma humano (VPH)-relacionado con cáncer, se ha incrementado entre las personas con infección por el VIH en comparación con la población general. En esta revisión se describen los hallazgos recientes en el VPH asociados a la incidencia del cáncer desde la introducción de la terapia antirretroviral, la prevalencia de la enfermedad por VPH en otros sitios de cuello uterino y el ano, y los últimos datos sobre la detección y el tratamiento de la neoplasia intraepitelial anal. Hallazgos recientes: De conformidad con la alta prevalencia de infección por HPV anogenital, los nuevos datos sobre la neoplasia intraepitelial cervical y la neoplasia intraepitelial anal en hombres con VIH y las mujeres muestran que la incidencia de cáncer de cuello uterino no ha disminuido desde la introducción del tratamiento antirretroviral, y que la incidencia del cáncer del ano va en aumento. Varios estudios también ponen de relieve las elevadas tasas de infección por VPH y de enfermedades asociadas al VPH en lugares distintos del cuello uterino y el ano, incluyendo el pene y la cavidad oral. Los métodos de tratamiento de la neoplasia intraepitelial anal han sido descritos y muestran una eficacia razonable. RESUMEN: Los nuevos datos implican que el problema de los cánceres relacionados con el VPH no se reducirá entre los varones VIH-positivos y las mujeres en la era de la terapia antirretroviral, poniendo de relieve la necesidad de realizar estudios para determinar si el cribado y el tratamiento de la neoplasia intraepitelial anal impedirán el desarrollo de cáncer anal. Los datos recientes muestran un progreso en estos dos ámbitos.

*Ann Intern Med. 2008 Sep 2;149(5):300-6.
Comparison of patient- and clinician-collected anal cytology samples to screen for human papillomavirus-associated anal intraepithelial neoplasia in men who have sex with men.
Chin-Hong PV, Berry JM, Cheng SC, Catania JA, Da Costa M, Darragh TM, Fishman F, Jay N, Pollack LM, Palefsky JM.
University of California, San Francisco, CA, USA Comment in:
Ann Intern Med. 2009 Feb 17;150(4):283-4; author reply 284-5.
Summary for patients in: Ann Intern Med. 2008 Sep 2;149(5):338.
PMID: 18765699 [PubMed - indexed for MEDLINE]*

Comparación de muestras de citología anal recogidas por el paciente y por el clínico para detectar el virus del papiloma humano asociado a neoplasia intraepitelial anal en hombres que tienen sexo con hombres.

ANTECEDENTES: el virus del papiloma humano (VPH)-asociado al cáncer anal está aumentando en prevalencia y es más común entre hombres que

tienen sexo con hombres y personas VIH-positivas que el cáncer de cuello uterino en las mujeres en los Estados Unidos. La citología puede detectar el precursor del cáncer anal, neoplasia intraepitelial anal (AIN). Se recogieron muestras para la detección de AIN, y la comunidad con AIN basada en pocas estimaciones existentes. OBJETIVO: comparar la sensibilidad de la autotoma-recogidos en comparación con los especímenes recolectados clínico citología anal para detectar confirmada por biopsia AIN y la estimación de la prevalencia de AIN en una muestra de la comunidad. DISEÑO: Estudio transversal. Los participantes fueron enviados por correo equipos para la recolección de auto citología anal con las instrucciones. Los médicos repitieron la citología anal y realizaron anoscopia de alta resolución con biopsias como patrón de referencia diagnóstico. AJUSTE: San Francisco, California. PACIENTES: basada en la comunidad muestras de hombres que tienen sexo con hombres. MEDIDAS: La prevalencia de VPH anal y AIN. Sensibilidad y especificidad de la auto-toma y especímenes clínicos recolectados para el diagnóstico de la citología anal, fueron calculados AIN. RESULTADOS: La biopsia con resultado AIN fue diagnosticada en 57% de los VIH-positivos. Limitaciones: La muestra del estudio fue de un área geográfica en sentido estricto. Los participantes reportaban estatus de VIH. CONCLUSIÓN: En una comunidad basada en la muestra, una alta proporción de VIH-positivas y VIH-negativas en hombres que tienen sexo con hombres reporto AIN. La sensibilidad de la citología para detectar la AIN es mayor para el clínico cuando éste recogió el frotis contra los auto especímenes recolectados y para el VIH-positivas en comparación con los hombres VIH-negativos. La especificidad de la citología para detectar la AIN es mayor en los VIH-negativas y los hombres VIH-positivos. Sin embargo, la probabilidad de AIN, en un paciente con un resultado de citología negativa puede no ser lo suficientemente bajo (23% en hombres VIH-negativos y 45% para los varones VIH-positivos con un paciente que recolecte la muestra) para los médicos es recomendable la anoscopia para aquellos con un resultado de citología negativa como una prueba de tiempo. Estos datos plantean la cuestión de si la estrategia óptima de cribado de la población es de cribado con citología anoscopia sólo para aquellos que dan positivo, o si anoscopia debería ser recomendada para todos los miembros de estos grupos de riesgo. Dados los recursos limitados y el limitado número de médicos formados en anoscopia, exámenes citológicos pueden ser el mejor método actual para identificar la enfermedad o en la población de alto riesgo.

*Curr HIV/AIDS Rep. 2008 May;5(2):78-85.
Human papillomavirus and anal neoplasia.
Palefsky J.
University of California, San Francisco, 505 Parnassus Avenue, Room M1203, Box 0126, San Francisco, CA 94143, USA.
PMID: 18510893 [PubMed - indexed for MEDLINE]*

Virus del papiloma humano y la neoplasia anal

El cáncer anal es una enfermedad poco frecuente en la población general, pero la incidencia de cáncer anal es más elevada en determinados grupos de riesgo, como los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), y las personas inmunodeprimidas, incluyendo aquellos con infección por VIH. Entre los HSH VIH-positivos, la incidencia de cáncer anal puede ser tan alta como 10 veces mayor que las actuales tasas de cáncer cervical en la población general de mujeres. El cáncer anal se asocia con el virus del papiloma humano (VPH) y puede ser precedida por neoplasia intraepitelial anal de alto grado (HGAIN). HGAIN y la infección por VPH anal son altamente prevalentes en los grupos de riesgo para el cáncer anal. Cuestiones actuales incluyen la determinación del efecto de la terapia antirretroviral en la historia natural de HGAIN y la incidencia de cáncer anal, la optimización de métodos diagnósticos y terapéuticos para HGAIN, y determinar la posibilidad de vacunas profilácticas contra el VPH para prevenir la infección de HPV anal y cáncer anal en los grupos de alto riesgo.

*Dis Colon Rectum. 2008 Jun;51(6):829-35; discussion 835-7.
Epub 2008 Mar 25.*

High-resolution anoscopy targeted surgical destruction of anal high-grade squamous intraepithelial lesions: a ten-year experience.

Pineda CE, Berry JM, Jay N, Palefsky JM, Welton ML.
Department of General Surgery, Stanford University School of Medicine, Stanford, California, USA.
PMID: 18363070 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Anoscopia de alta resolución como objetivo de destrucción quirúrgica de lesiones escamosas intraepiteliales anales: una experiencia de diez años.

PROPOSITO: Este estudio fue diseñado para determinar si la anoscopia de alta resolución y destrucción quirúrgica específica de lesiones escamosas intraepiteliales, es eficaz en el control de lesiones escamosa intraepitelial de alto grado (HGAIN), preservando los tejidos normales.

MÉTODOS: Revisión retrospectiva de 246 pacientes con HGAIN, tratados con destrucción quirúrgica mediante anoscopia de alta resolución, valorada desde 1996 hasta 2006, con al menos un seguimiento a un mínimo de dos meses con el examen físico, anoscopia de alta resolución, la citología y biopsia cuando se requería.

RESULTADOS: Las lesiones eran amplias en 197 pacientes (81 por ciento), 207 (84 por ciento) eran hombres y 194 (79 por ciento) eran inmunocomprometidos (VIH o de otros). La enfermedad persistente se produjo en 46 pacientes (18,7 por ciento), que requirió tratamiento por etapas previstas, 10 requirieron cirugía. Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado recurrentes, ocurrieron en 114 pacientes (57 por ciento) en un rango promedio de 19 (, 3-92) meses;

26 de estos requirieron cirugía. El resto de pacientes se retiraron en la oficina, con terapias dirigidas con anoscopia de alta resolución. Las complicaciones se observaron en nueve pacientes (4 por ciento). A pesar del tratamiento, tres pacientes progresaron a cáncer invasivo (1,2 por ciento). En su última visita, 192 pacientes (78 por ciento) no tenían evidencia de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado.

CONCLUSIONES: La destrucción concreta mediante anoscopia de alta resolución, en combinación con la vigilancia en el consultorio basados en la terapia, es eficaz en el control de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado, y es superior a los informes de la conducta expectante o procedimientos de cartografía tradicional.

Current HIV/AIDS Reports
Editor: Current Medicine Group LLC
Vol. 2, # 3 sept. 2005. Springer Link 25 may/2007
Human papillomavirus-related cervical and anal disease in HIV-infected individuals in the era of highly active antiretroviral therapy

Virus del papiloma humano-relación de la enfermedad cervical y anal en individuos infectados por VIH en la era de la terapia antirretroviral altamente activa

Resumen. los hombres infectados con VIH que tienen sexo con hombres permanecen en alto riesgo de desarrollar cáncer anal, a pesar del uso generalizado de la terapia antirretroviral altamente activa (HAART). En las mujeres infectadas por el VIH, sin embargo, hay algunas pruebas de que el HAART puede estar asociado con la regresión del virus del papiloma humano (VPH) relacionado con la enfermedad cervical. Hasta ahora, los datos epidemiológicos facilitados por los registros de cáncer han demostrado una reducción en la incidencia de cáncer cervical y anal en pacientes con infección por VIH desde el inicio de la terapia HAART en 1996. Los datos recientes sugieren que la infección por VPH se produce en el canal anal de pacientes inmunocomprometidos, como una infección oportunista, en la ausencia de coito anal receptivo. En conjunto, estas líneas evidencian la necesidad de apoyo para el desarrollo de programas de cribado del cáncer cervical y anal para los pacientes con VIH, si no tratadas o en HAART.