

# Recomendaciones SEIMC

Sociedad Española de Enfermedades  
Infecciosas y Microbiología Clínica



**Posicionamiento de la SEIMC sobre la  
responsabilidad y funciones del microbiólogo  
en el cribado poblacional del virus del  
papiloma humano**

enero de 2020

### **Posicionamiento de la SEIMC sobre la responsabilidad y funciones del microbiólogo en el cribado poblacional del virus del papiloma humano**

El 27 de abril de 2019, siguiendo las recomendaciones de los organismos internacionales, se publicaron en el BOE las directrices para instaurar, en todo el territorio español, el cribado poblacional del cáncer de cérvix, como ya ocurrió para el cribado poblacional del cáncer de mama o colorrectal. La actual propuesta del Ministerio de Sanidad para el cribado poblacional del cáncer de cérvix se basa en un doble circuito (para personas menores de 35 años citología cervical y seguimiento cada 3 años si el resultado de la citología es normal; y en personas mayores de 35 años el cribado en primera línea sería la determinación molecular de los genotipos de alto riesgo del virus del papiloma humano (VPH) y seguimiento cada 5 años, si no se detectara la presencia del virus). La decisión de esta delimitación de la edad es debido a que personas menores de 35 años pueden aclarar espontáneamente el virus más fácilmente que las personas con edad superior a los 35 años. En ese mismo documento, el Ministerio de Sanidad deja en manos de los profesionales sanitarios y de las autoridades de las diferentes Comunidades Autónomas, la toma de decisiones para encontrar las mejores vías para su puesta en marcha. Sin embargo, la inminente implementación del cribado de genotipos de alto riesgo del VPH mediante técnicas moleculares, ha suscitado un intenso debate dentro del seno de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) pero también de la Sociedad Española de Anatomía Patológica (SEAP), ya que ambas sociedades científicas se sienten legitimadas para realizar las pruebas diagnósticas moleculares que recomiendan las guías para dicho cribado.

Todos los profesionales implicados estamos convencidos que el cribado basado en técnicas de detección molecular de los genotipos de alto riesgo del VPH tiene ya la suficiente evidencia científica, por lo que éste no es objeto de debate. Sin embargo, existen aún muchas incertidumbres sobre cuáles son las mejores estrategias y hasta donde deben proponerse técnicas complementarias en el cribado. Por un lado, hay dudas sobre si usar plataformas de ADN o ARN, si la edad de inicio del cribado debe ser a los 30 o 35 años o si los intervalos de cribado deben ser cada 5 años o periodos mayores o como debería modificarse los protocolos de cribado cuando la población diana esté mayoritariamente vacunada. Por otro lado, se discute si es conveniente ofertar técnicas complementarias como el genotipado extendido del VPH o la citología con tinción dual p16/Ki67. Estas cuestiones implican no sólo a especialistas en

## Posicionamiento de la SEIMC sobre la responsabilidad y funciones del microbiólogo en el cribado poblacional del virus del papiloma humano

---

Microbiología y Anatomía Patológica, también a ginecólogos que a través de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) han sido unos excelentes impulsores para la mejora diagnóstica de esta patología infecciosa, y también a otros profesionales médicos como los oncólogos. Así mismo, quedan otras cuestiones logísticas no resueltas e incluso aspectos de gestión económica y de reorganización local que garantizarán la viabilidad del programa, y que deberá contar con la participación aun de más profesionales.

Por todo lo comentado, desde la SEIMC, creemos que es responsabilidad de todos grupos encontrar las mejores vías de cooperación con el fin de establecer las estrategias más eficientes para garantizar la calidad de vida de los ciudadanos. Todas estas cuestiones sólo se resolverán desde un abordaje multidisciplinar, postulando la creación de nuevas unidades funcionales transversales centradas en el paciente. En estas unidades funcionales, idealmente podría plantearse un responsable anatomo-patólogo en el circuito de personas menores de 35 años para los estudios citológicos y un microbiólogo en el circuito de personas mayores de 35 años para los estudios de detección molecular. Por tanto, el debate no debería estar en discernir quién tiene más competencias o legitimidad para realizar el cribado del VPH, sino en aceptar que todos los profesionales que, desde diferentes perspectivas, se han relacionado con esta infección viral o con sus efectos en la población, tendrán mucho que aportar. Este modelo multidisciplinar se ha implementado en algunos centros de Cataluña y se ha propuesto como la alternativa más constructiva en la Comunidad de Madrid o la Comunidad Autónoma de Canarias. Las propuestas de modelos excluyentes tendrán una limitación futura frente a aquellos modelos multidisciplinarios, consensuados y participativos, donde el microbiólogo aportará su conocimiento e amplio bagaje profesional en los estudios moleculares aplicados al diagnóstico de enfermedades infecciosas.

El reto que tenemos es demasiado ambicioso y atractivo para perderlo en disputas estériles sobre competencias profesionales, que solo contribuirán a retrasar la puesta en marcha de este cribado. Ahora es el momento de que todos los grupos profesionales con intereses asistenciales en el cribado poblacional del cáncer de cérvix tengan una participación activa en estos grupos de trabajo, pero también es el momento de reclamar conjuntamente desde todas las sociedades científicas implicadas, un mayor compromiso de las autoridades administrativas. Nuestras autoridades deben impulsar en todas las Comunidades Autónomas una manera similar de gestión multidisciplinar (con la participación de matronas, ginecólogos, epidemiólogos, oncólogos, microbiólogos y anatomo-patólogos), aportando las

## Posicionamiento de la SEIMC sobre la responsabilidad y funciones del microbiólogo en el cribado poblacional del virus del papiloma humano

---

herramientas necesarias, realizando las mejoras estructurales oportunas para la ubicación de laboratorios multidisciplinarios (de microbiólogos y anatómo-patólogos) y facilitando la cooperación en red, base del éxito en la atención al paciente. El grupo de estudio en infecciones de transmisión sexual (GEITS) de la SEIMC se ofrece a colaborar con las autoridades sanitarias correspondientes en afrontar los retos que surjan para la correcta implementación de este programa de cribado de claro beneficio para la sociedad.