

# CAMPAÑA DE DETECCIÓN MOLECULAR DE VPH Y AUTOTOMA EN POBLACIÓN ABIERTA

Rivera-Domínguez J. A<sup>1</sup>, Padilla-Maya G. I<sup>1</sup>, García-Martínez L.<sup>1\*</sup>, Ortiz-Reyes A. E., Marín-Hernández A. J.<sup>1</sup>, Rodríguez-Monroy M.<sup>1</sup>, Garces-Mares O. A.<sup>1</sup> y Castañón-Rodríguez M.<sup>2</sup>

## ANTECEDENTES

En marzo de 2025, se implementó una campaña de prevención de cáncer cervicouterino dirigida 1211 colaboradoras del sector clínico. La estrategia se centró en evaluar la autotoma para la detección del Virus del Papiloma Humano alto riesgo (VPH-HR), buscando ofrecer una alternativa cómoda y sensible a los métodos de tamizaje actuales <sup>1 y 2</sup>.

## OBJETIVOS GENERALES

- ❖ Implementar un programa de tamizaje a nivel nacional para la detección de 14 genotipos de VPH-HR utilizando la autotoma y la técnica de PCR multiplex.
- ❖ Evaluar la experiencia, aceptabilidad y preferencia de este método entre las participantes.

## METODOLOGÍA



**Figura 1.** Se requiere el historial clínico y entrega del kit de autotoma. Una vez tomada la muestra como se indica en el código QR, se envía a temperatura ambiente al laboratorio realizando un pretratamiento, dispensando las células en medio Roche Collection, finalmente la muestra ingresa al COBAS 6800 para el proceso de detección del VPH-HR.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se procesaron y analizaron un **total de 782** muestras de autotoma con el cepillo **Evalyn®**, recabando el historial clínico y la experiencia de uso del dispositivo para cada participante antes y después de la toma de muestra, los resultados se muestran en las figuras 2 y 3. Para la detección de VPH-HR por PCR se obtuvo que el 22% representa a **otros genotipos de VPH** (31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 y 68), un 4% a VPH 16, un 2% a VPH 18 y finalmente el 71% no se detectó VPH-HR, ver figura 4.

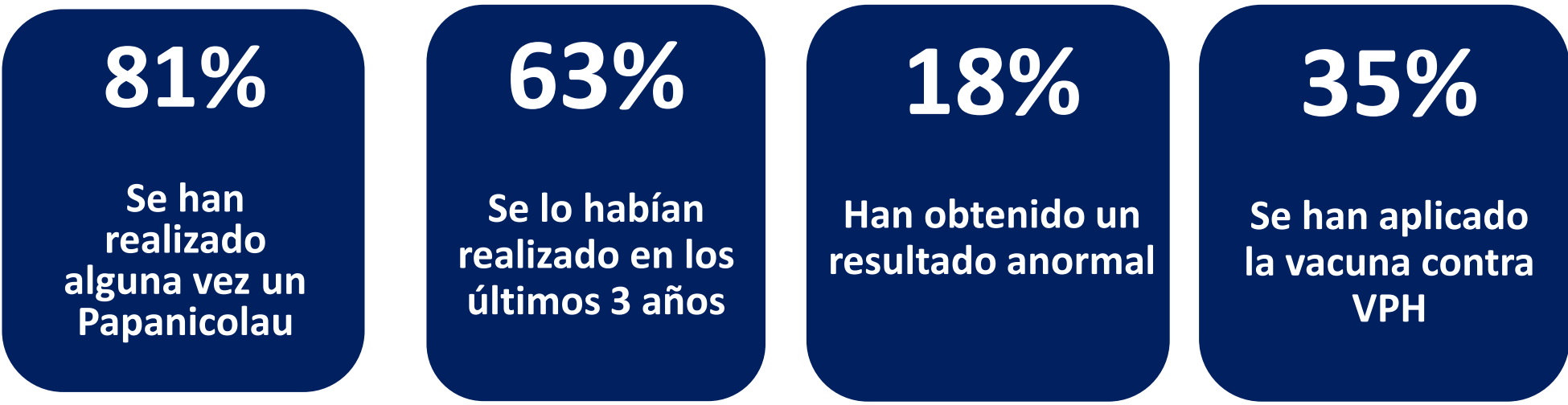
## CONCLUSIONES

La detección de VPH mediante autotoma demostró ser un método altamente eficaz, cómodo y preferido por las usuarias. Además de identificar a una población VPH-HR positiva que no estaba siendo cubierta por los programas de tamizaje convencionales.

### REFERENCIAS

1.- García-Gil, A., Luna-Ruiz-Esparza, M. A., Moreno-Camacho, J. L., Calva-Espinosa, D. Y., González-Mena, L. E., Hernández-Lezama, L. F., Kuri-Morales, P., Balcázar-Rodríguez, J. C., Campos-Romero, A., & Alcántar-Fernández, J. (2025). Prevalence of HPV, cytological abnormalities, and impact of the HPV vaccine in Mexico: a Nationwide Study of 596,944 women. Lancet Regional Health - Americas, 45, 101156. Publicado en línea el 25 de junio de 2025.

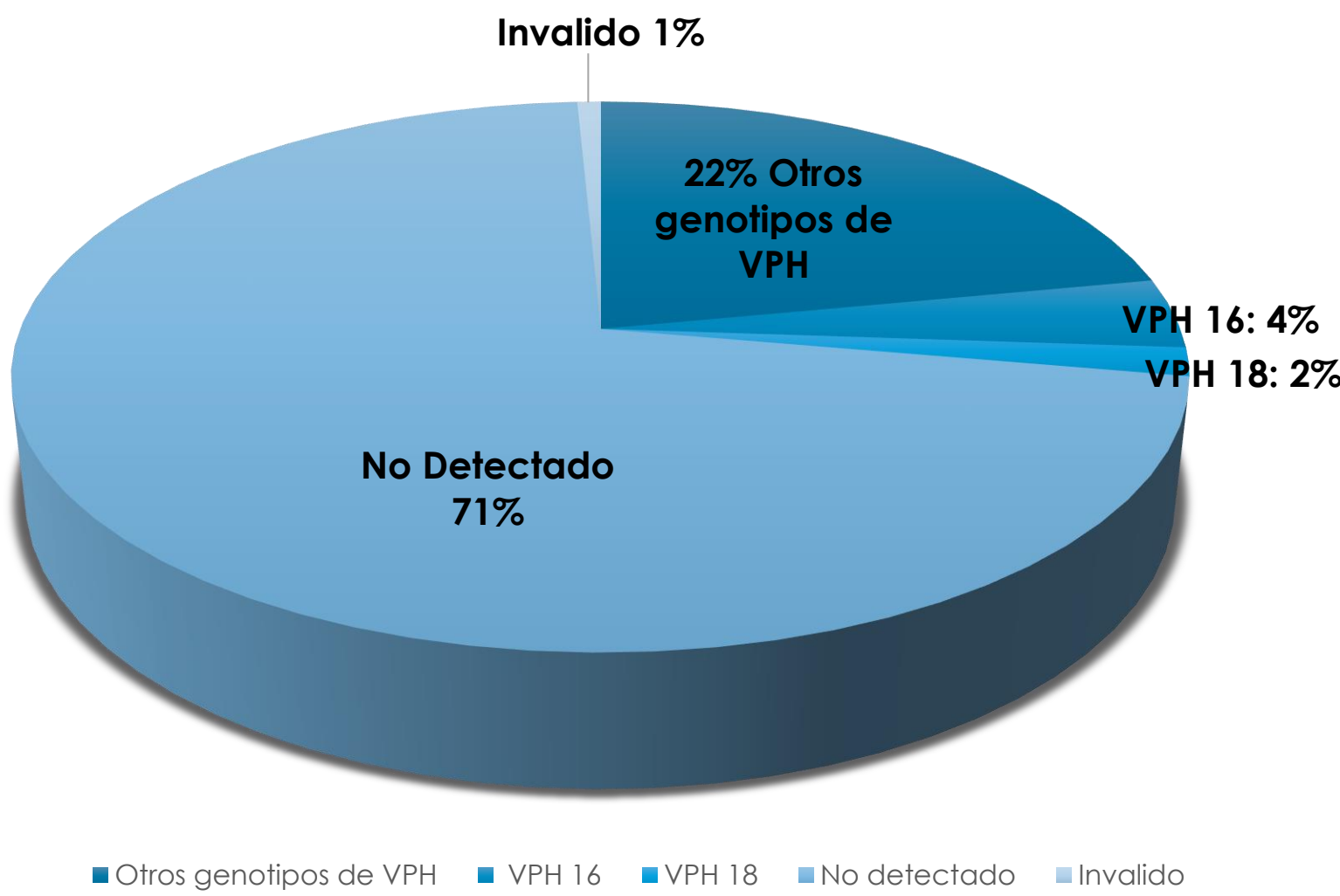
2.-Salmeron Castro, J., & Lazcano-Ponce, E. (Marzo de 2025). The challenges of HPV self-sampling implementation: the perspective of Mexico. HPVWorld.com, 297.



**Figura 2.** Resultados del historial clínico respecto a estudios previos de tamizaje de VPH.



**Figura 3.** Resultados de la encuesta de experiencia, aceptabilidad y preferencia empleando el cepillo Evalyn®.



**Figura 4.** Resultados de la detección de VPH-HR a partir de la autotoma con Evalyn® con el kit VPH por PCR en el Cobas 6800.