

# **CÁNCER ANAL EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR VIH. UNA EPIDEMIA EN LA ERA TARGA ASOCIADA A LA INFECCIÓN POR VPH**

A. Cabello<sup>1</sup>, A. Úbeda<sup>3</sup>, J. García Lasheras<sup>1</sup>, C. Pastor<sup>2</sup>, A. Cazorla<sup>3</sup>, M.D. Herrero<sup>2</sup>, H. Guadalajara<sup>2</sup>, L. Prieto-Pérez<sup>1</sup>, R. Pérez-Tanoira<sup>1</sup>, B. Álvarez<sup>1</sup>, Manuel L. Fernández Guerrero<sup>1</sup>, D. García-Olmo<sup>2</sup>, Miguel Górgolas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>División de Enfermedades Infecciosas.

<sup>2</sup>Departamento de Cirugía General y Digestivo. <sup>3</sup>Departamento de A. Patológica.  
Fundación Jiménez Díaz. Universidad Autónoma de Madrid

## **Introducción**

Aumento de las neoplasias No-SIDA en la era post-TARGA.  
Incremento de la incidencia de cáncer anal, asociado al virus del papiloma humano (VPH)

## **Objetivo**

Evolución y morbilidad actuales en una cohorte evolutiva de 4200 pacientes con infección VIH+

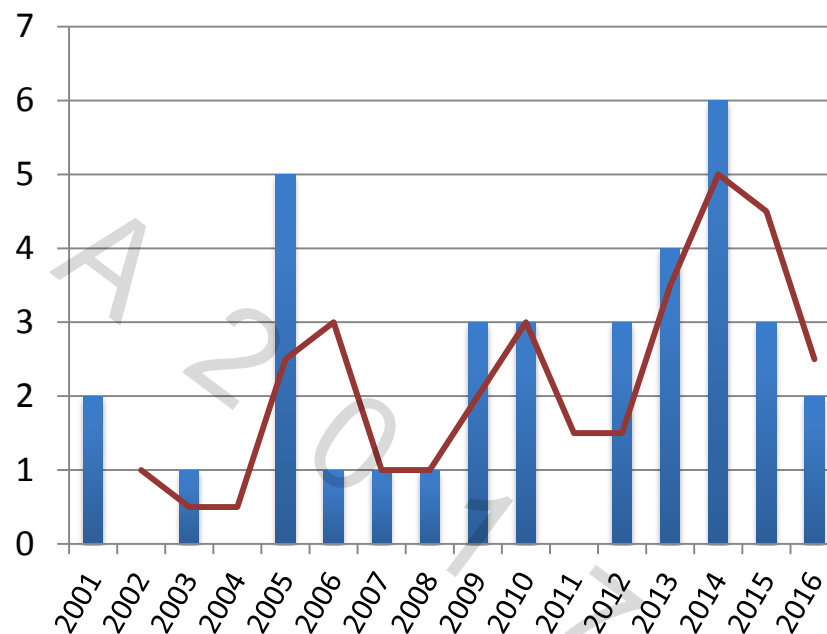
## **Material y Métodos**

Estudio retrospectivo, observacional, unicéntrico  
Enero 2001 – Diciembre 2016  
Pacientes con infección por VIH  
Criterio histológico: Carcinoma epidermoide anal

## Resultados

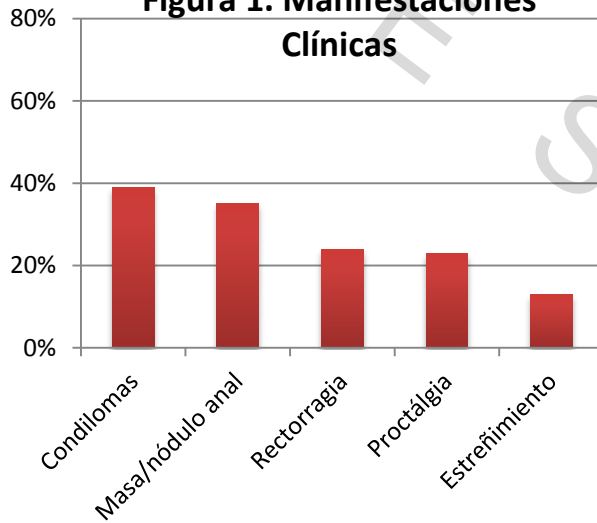
**Tabla 1. Características basales (n= 35)**

Edad media (años)		46 (rango: 29-70)
Varones / HSH		91% / 69%
Adquisición VIH	HSH	69%
	UDVP	23%
	Heterosexual	8%
Origen	España	71%
	América Latina	11,4%
Situación VIH naïve	Estadío C	62%
	Mediana CD4	150 cel/ $\mu$ L
	CD4 nadir < 200 cel/ $\mu$ L	68%
	CD4/CD8 < 0,4	94%
	CV VIH-1 > 5 log	81%
Mediana de tiempo infección VIH – Cáncer anal		13,6 años
TARGA al diagnóstico del Cáncer		89%
Coinfección	VHC	27%
	VHB (AgS+)	6%
Tabaco		79%
Mortalidad		11% (4p)

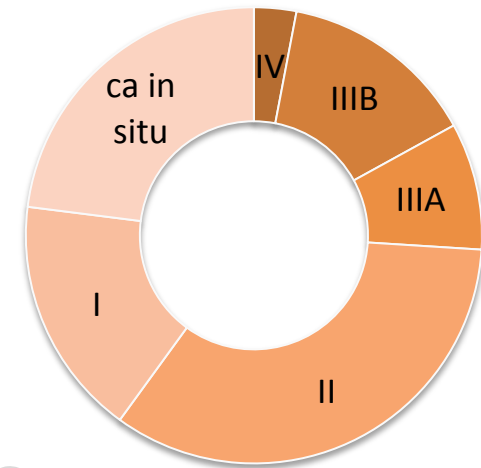
**nº casos**

## Resultados

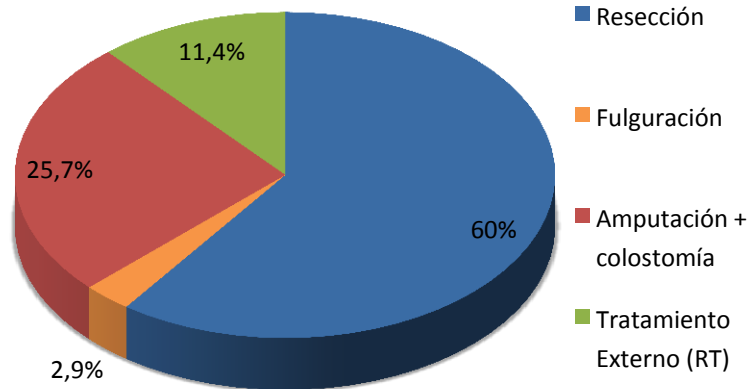
**Figura 1. Manifestaciones Clínicas**



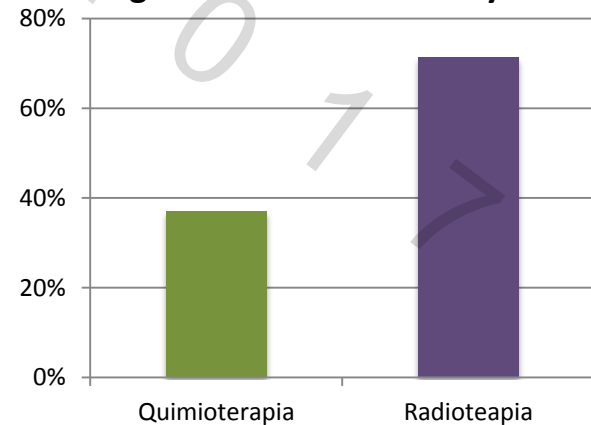
**Figura 2. Estadío tumor al diagnóstico**

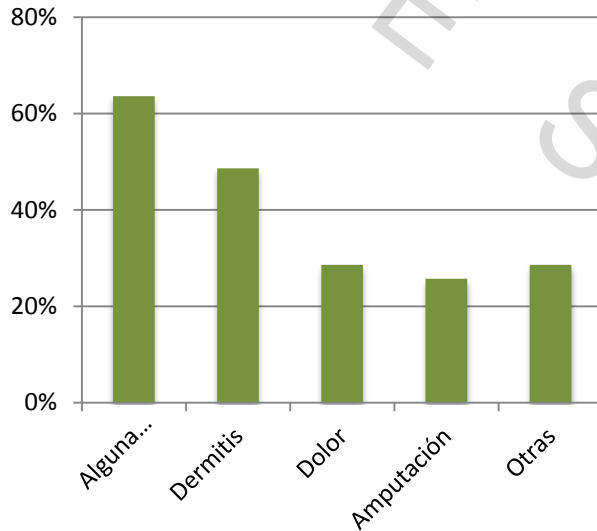


**Figura 3. Manejo Quirúrgico**



**Figura 4. Tratamiento Adyuvante**



**Figura 5. Complicaciones**

## Resultados

Otros tumores No-SIDA	15%
Otros tumores SIDA	31%
<b>Mortalidad global</b>	<b>11%</b>
Tasa de Recaídas	14%

## Conclusiones

Entidad frecuente en HSH+VIH de 40-50 años.

Un estadio VIH avanzado y la inmovinactivación persistente podrían ser factores de riesgo asociados.

La prevención mediante la **vacunación universal** y los **programas de cribado** podrían reducir su incidencia.