

### 3. CÁNCER CERVICOUTERINO EN PERSONAS DE 15 AÑOS Y MÁS

El cáncer cervicouterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, que se pueden suceder en etapas de displasia leve, moderada y severa. Evolucionan a cáncer in situ (circunscrito a la superficie epitelial) o a cáncer invasor, en que el compromiso traspasa la membrana basal.

En este problema de salud quedan incluidas las siguientes enfermedades y los sinónimos que las designen en la terminología médica habitual:

- I. Cáncer de glándula endocervical
- II. Cáncer de la unión escamocolumnar del cuello uterino
- III. Cáncer del canal cervical
- IV. Cáncer del canal endocervical
- V. Cáncer del cérvix
- VI. Cáncer del cérvix uterino
- VII. Cáncer del cuello uterino
- VIII. Cáncer del muñón cervical
- IX. Carcinoma basal adenoide del cuello de útero
- X. Carcinoma in situ de otras partes especificadas del cuello del útero
- XI. Carcinoma in situ del cuello del útero, parte no especificada
- XII. Carcinoma in situ del endocervix
- XIII. Carcinoma in situ del exocervix
- XIV. Neoplasia intraepitelial cervical [NIC]
- XV. Neoplasia intraepitelial cervical [NIC], grado I
- XVI. Neoplasia intraepitelial cervical [NIC], grado II
- XVII. Neoplasia intraepitelial cervical [NIC], grado III, con o sin mención de displasia severa
- XVIII. Tumor maligno del cuello del útero, sin otra especificación
- XIX. Tumor maligno del endocervix
- XX. Tumor maligno del exocervix

Las siguientes son las garantías explícitas en salud que se establecen:

#### 3.1 Garantía de acceso:

Todo beneficiario:

- I. Mayor de 25 años y menor de 65 años tendrá acceso a realización de PAP cada 3 años.
- II. Persona entre 35 y 45 años tendrá acceso a la realización de genotipificación de Virus Papiloma Humano de alto riesgo oncogénico por PCR cada 5 años.
- III. Con sospecha tendrá acceso a confirmación diagnóstica.
- IV. Con confirmación diagnóstica tendrá acceso a etapificación, tratamiento y seguimiento.
- V. Con lesión preinvasora de bajo grado, si hay progresión durante el seguimiento, tendrá acceso a tratamiento.
- VI. Con recidiva tendrá acceso a confirmación diagnóstica, etapificación, tratamiento y seguimiento.
- VII. En tratamiento tendrá acceso a continuarlo.

#### 3.2 Garantía de oportunidad:

Tamizaje

- I. El resultado con informe de examen de PAP para beneficiarios mayores de 25 años y menor de 65 años se entregará dentro de 30 días desde la realización del examen.

Diagnóstico

- I. La confirmación diagnóstica se realizará dentro de los 40 días desde la sospecha.



### Etapificación

- I. La etapificación se realizará dentro de los 20 días desde la confirmación diagnóstica.

### Tratamiento

- I. Para la lesión preinvasora de bajo grado se iniciará dentro de 180 días desde la indicación médica.
- II. Para la lesión preinvasora de alto grado se iniciará dentro de 30 días desde la confirmación diagnóstica.
- III. Para cáncer invasor se iniciará dentro de 20 días desde la etapificación.
- IV. Los tratamientos adyuvantes se iniciarán dentro de 20 días desde la indicación médica.

### Seguimiento.

- I. El primer control se realizará dentro de 90 días desde la indicación médica.

### 3.3 Garantía de protección financiera:

Nº	Problema de salud	Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel (\$)	Copago %	Copago \$
3	Cáncer cervicouterino en personas de 15 años y más	Tamizaje	Tamizaje cáncer cervicouterino	Cada vez	13.450	20%	2.690
			Tamizaje cáncer cervicouterino con PCR virus papiloma humano	Cada vez	43.060	20%	8.610
		Diagnóstico	Sospecha cáncer cervicouterino	Cada vez	3.070	20%	610
			Confirmación cáncer cervicouterino preinvasor	Cada vez	250.810	20%	50.160
			Confirmación cáncer cervicouterino invasor	Cada vez	276.000	20%	55.200
			Etapificación cáncer cervicouterino invasor	Cada vez	402.350	20%	80.470
			Atención integral para personas con cáncer	Por tratamiento completo	95.890	20%	19.180
		Tratamiento	Tratamiento cáncer cervicouterino preinvasor: NIE I	Cada vez	118.980	20%	23.800
			Tratamiento cáncer cervicouterino preinvasor: NIE II y NIE III o CIS	Cada vez	451.860	20%	90.370
			Tratamiento quirúrgico cáncer cervicouterino invasor	Cada vez	2.341.890	20%	468.380

	Braquiterapia cáncer cervicouterino invasor	Cada vez	1.580.650	20%	316.130
	Quimioterapia cáncer cervicouterino invasor (incluye hospitalización)	Por ciclo	132.570	20%	26.510
	Quimioterapia recidiva cáncer cervicouterino invasor (incluye hospitalización)	Por ciclo	245.100	20%	49.020
	Tratamiento integral de radioterapia altamente compleja con linac	Por tratamiento completo	4.842.150	20%	968.430
	Tratamiento integral de radioterapia compleja con linac	Por tratamiento completo	4.129.760	20%	825.950
	Tratamiento integral de radioterapia estándar con linac	Por tratamiento completo	3.409.290	20%	681.860
	Tratamiento integral de radioterapia convencional con linac	Por tratamiento completo	2.902.690	20%	580.540
Seguimiento	Seguimiento cáncer cervicouterino preinvasor	Mensual	25.090	20%	5.020
	Seguimiento cáncer cervicouterino invasor	Mensual	30.330	20%	6.070

El copago total a cargo del beneficiario no podrá exceder las 122 UF en un período de 1 año, contado desde la fecha del primer copago; de superarse, la entidad aseguradora (FONASA o ISAPRE) cubrirá la diferencia.

