

EDITORIAL

Se ha señalado ya en más de una ocasión que la incorporación a la clínica de nuevas tecnologías es continua y no siempre como resultado de estudios suficientemente contrastados y convincentes para que ello suceda.

Durante los últimos años se ha ido introduciendo la citología en base líquida para los frotis vaginales y como sustitución de la clásica citología de Papanicolaou.

Como es sabido, con esta nueva técnica se efectúa la toma cervical y se transfiere a un fluido conservador que se envía al laboratorio de citología, en el cual se extrae el material celular que se coloca en forma preferente a la clásica extensión citológica directamente sobre el porta.

En efecto, los primeros aducen que la lectura es más fácil, cómoda y rápida, dado la uniformidad y finura de la capa celular extendida, al tiempo que, por añadidura, el líquido sobrante se puede utilizar para efectuar otras determinaciones, tales como la identificación de diversos tipos de VPH.

Sin duda alguna, las ventajas mencionadas son dignas de tenerse en cuenta, ya que su valor no es despreciable.

Por otra parte, sin embargo, parece bien comprobado que la nueva metodología no aporta ninguna mejora en términos de mayor sensibilidad o mayor especificidad para la detección de la neoplasia cervical intraepitelial. Además, la citología en base líquida encarece de forma sustancial los costes del método, tanto en gasto inicial como en gasto operativo o en material desechable.

Bueno será recordar, por último, que un reciente editorial de *Obstetrics and Gynecology* de 2008 se muestra muy crítica con esta novedad, al sugerir que los clínicos nos debemos manifestar contrarios a la introducción de nuevas tecnologías más caras o menos efectivas para los pacientes antes de que exista una adecuada evidencia de su real beneficio, posición esta última en la que venimos insistiendo desde hace tiempo en esta página editorial.