

INFORMACIÓN SOBRE VIRUS PAPILOMA HUMANO (VPH) DIRIGIDO A POBLACIÓN GENERAL

Desde la perspectiva de Salud Pública, disminuir la incidencia y/o prevenir enfermedades como el cáncer de cuello de útero, producido por el Virus del Papiloma Humano (VPH), mediante vacunas, es un beneficio para la población y un reto importante para la salud pública.

El VPH puede producir infecciones de la piel y mucosas del tracto oral (boca y garganta), anogenital y respiratorio. Estas lesiones pueden ser principalmente verrugas cutáneas, genitales, de la uretra y del ano.

España, por los datos publicados, figura como uno de los países con una prevalencia más baja de infecciones genitales por tipos oncogénicos, siendo la incidencia de cánceres cervicales, según Globocan 2.002 (alrededor de 2.100 cada año), 538 muertes en el año 2.004 (INE).

El cáncer de útero represento el 8.9% de los tumores malignos en mujeres en 2.004 en la Comunidad Valenciana y un 5.8% de la mortalidad por cáncer femenino durante el mismo periodo. Cuando se analiza por tipo de tumor, en el año 2004, la tasa de incidencia del de cuello de útero fue de 6.2 y la de mortalidad del 1.9. La edad de aparición de los primeros casos del cáncer de cuerpo de útero se produce a los 35-40 años y el de cuello de útero a los 25-30 años.

La infección por VPH, es una infección de transmisión sexual, disminuyendo el riesgo con la utilización de preservativos.

Las vacunas disponibles en este momento son dos. Gardasil® que está indicada en niñas y mujeres desde los 9 años hasta los 26 años y Cervarix® en niñas y mujeres desde 10 años hasta 25 años.

La vacunación no debe contemplarse como la única y principal estrategia de prevención del cáncer de cuello de útero, ya que al no ser eficaz la vacuna al 100%, es preciso complementarla con revisiones sistemáticas y realización de citologías cada 3 años.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, ha acordado que la introducción de la vacuna en los calendarios de vacunación sistemáticas en las diferentes Comunidades Autónomas, se realice antes de finalizar el año 2.010, recomendando la vacunación de las niñas adolescentes de una única cohorte de edad comprendida entre los 11 y los 14 años de edad.

La Comunidad Valenciana incluirá la vacuna en el calendario de vacunación, de forma gratuita, para las niñas de 14 años (nacidas en 1.994). La vacunación se iniciará en el primer trimestre del curso escolar 2.008/2.009 con el objetivo de que reciban las tres dosis antes de finalizar el curso escolar.

PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿QUÉ ES EL VPH?

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un virus que **se contagia con facilidad y se transmite por el contacto con las lesiones, de persona a persona**, pudiendo producir alteraciones en la piel y mucosas del área anogenital en la mujer y en el hombre.

De los cerca de 100 tipos de VPH, solo unos 35 se pueden transmitir por vía sexual e infectan el aparato genital femenino y masculino. De estos, entre 10 y 12 se encuentran asociados con mayor frecuencia al cáncer de cuello de útero. El resto, son VPH que pueden causar cambios leves en el cuello de útero, que no conducen al cáncer, no son perjudiciales y desaparecen con el tiempo.

No es el mismo virus que el del herpes genital o el del SIDA.

2. MODO DE TRANSMISIÓN DEL VPH

Las infecciones en el cuello uterino y en la vagina por lo general se transmiten por **contacto sexual**, principalmente, también se puede transmitir mediante **instrumentos clínicos inadecuadamente esterilizados y otros objetos como los "juguetes eróticos"**.

3. ¿ES FRECUENTE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO?

Hay estudios que indican que el 1% de la población sexualmente activa tiene verrugas genitales; el 4% podrían tener lesiones si se les realizara un reconocimiento vaginal y un 60% de la población podría tener anticuerpos detectables, que indicarían que en algún momento han estado expuestas a algún tipo del VPH.

En mujeres jóvenes la frecuencia de infección por VPH es alta, hasta un 50% de las adolescentes y adultas jóvenes adquieren la infección por **VPH en los primeros 4-5 años de tener una vida sexual activa**. De estas mujeres aproximadamente un 25% desarrollan lesiones escamosas epiteliales de bajo grado y el 90-95% de las infecciones

curan solas, sin ningún tipo de tratamiento.

4. ¿CÚAL ES EL PERIODO DE INCUBACIÓN DEL VPH?

El periodo de incubación es **muy variable**, pudiendo oscilar desde varios meses a años.

La mayoría de las lesiones desaparecen sin dejar evidencias de la infección en un periodo de tiempo que oscila **entre los 6 y 18 meses**, solo un pequeño porcentaje de las infecciones un (5-10%), persisten con el tiempo, provocando lesiones que podrían evolucionar a lesiones precancerosas ó incluso a cáncer de cuello de útero al cabo de 10 -12 años.

Solo el 1-2% de todas las mujeres que se infecten por un virus VPH "de alto riesgo", desarrollarán sin ningún tipo de intervención, lesiones precancerosas, que podrían terminar en un cáncer de cuello de útero.

5. ¿FORMAS DE PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO?

El preservativo reduce las probabilidades de infectarse y/o transmitir el VPH a las parejas sexuales, si se usa todo el tiempo de forma correcta y con todas las parejas sexuales.

Si las lesiones producidas por el VPH no están cubiertas por el preservativo éstas pueden infectar al compañero/a sexual, razón por la que la protección contra el VPH no es total.

http://www.sp.san.gva.es/rvn/docs/papiloma/el_uso_del_preservativo.pdf

6. ¿EXISTE ALGÚN MÉTODO PARA DETERMINAR LA PRESENCIA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO Y CUÁNDO ESTA INDICADO?

Sí, actualmente se disponen de varias técnicas para el diagnóstico que se pueden realizar en los siguientes casos: mujeres con una edad superior a 35 años sin citología previa, mujeres posmenopáusicas con lesiones intraepiteliales en la citología; mujeres después de tratamiento

quirúrgico de lesiones intraepiteliales y en aquellas mujeres con resultados dudosos en las citologías. Siempre será el facultativo quien decida la conveniencia o no de realizar la prueba.

7. ¿QUÉ FACTORES DE RIESGO SE ASOCIAN AL VPH Y PUEDEN SER DETERMINANTES PARA QUE EVOLUCIONE HACIA UN CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO?

El principal factor de riesgo es la **edad de inicio de las relaciones sexuales** (antes de los 20 años), el **número de compañeros/as sexuales** (múltiples parejas) sin protección.

Las múltiples parejas sexuales sin la utilización de la protección del preservativo (la **promiscuidad sexual** del hombre también) constituye un factor de riesgo, dado que en sus múltiples contactos se puede infectar con el virus VPH y transmitirlo después a su pareja.

Otros factores que pueden ser determinantes son: **tabaco**, por aumento en el moco cervical, de sustancias que contiene el tabaco. Alto **número de embarazos**, uso prolongado de **anticonceptivos** (más de cinco años), **alteración del sistema inmunológico** (SIDA, consumo de drogas, medicamentos inmunosupresores).

8. ¿LA VACUNA CONTRA EL VPH?

La vacuna contra el VPH, es una vacuna **preventiva no curativa**, que contiene proteínas inactivas purificadas, contra el VPH 16 y 18. No contiene antibióticos ni conservantes.

Las vacunas comercializadas en la actualidad son dos **Gardasil®** y **Cervarix®**.

9. ¿LA VACUNA PROTEGE FRENTE A OTROS TIPOS DE VIRUS RELACIONADOS CON EL VPH?

La vacuna no protege frente a otros tipos de virus, ni elimina la infección, si ya se ha adquirido. Por ello se aconseja vacunarse antes del comienzo de las relaciones sexuales.

10. ¿CUAL ES LA PAUTA DE VACUNACIÓN?

Para alcanzar una protección óptima, es preciso administrar **tres dosis**. La pauta varía en función del tipo de vacuna:

La pauta de **Gardasil®** es 0, la segunda dosis a los dos meses y la tercera a los 6 meses del inicio. La pauta de **Cervarix®** Es 0, la segunda dosis al mes y la tercera a los 6 meses del inicio.

Las tres dosis deben ser administradas durante el periodo de un año.

Con los estudios que se disponen hasta este momento, la duración de la protección estaría alrededor de los cinco años y medio. Es necesario realizar estudios de efectividad para ver si es preciso poner dosis de recuerdo.

11. ¿A QUÉ POBLACIÓN VA DIRIGIDA LA VACUNA?

La vacuna en la Comunidad Valenciana se incluirá en el **calendario de vacunación** y se administrará de forma **gratuita** a las niñas 14 años (cohorte de nacidas en 1.994). La vacunación se iniciará en el **primer trimestre del curso escolar 2.008-2.009 con el fin de que al terminar el curso escolar las niñas hayan recibido tres dosis**.

12. ¿CUALES SON LAS EDADES MÍNIMAS Y MÁXIMAS EN LAS QUE SE RECOMIENDA LA VACUNACIÓN?

No esta recomendada la vacuna en niñas **menores de 9 años ni** en mujeres **mayores de 26 años**.

En la actualidad la vacuna no esta autorizada para su uso en varones.

13. ¿TIENE ALGÚN RIESGO ESTA VACUNA?

Según las fichas técnicas son vacunas seguras, cuyas reacciones adversas son mínimas, siendo las **molestias locales**, en el lugar de la inyección, las reacciones más frecuentes.

14. ¿DÓNDE SE REALIZARÁ LA VACUNACIÓN?

La vacunación será realizada por profesionales sanitarios en todos los **centros escolares** de la Comunidad Valenciana **y en los centros de salud**.

Si la vacunación se realizará en el centro escolar, su hija deberá llevar

cumplimentada la **autorización** que se adjunte y presentarla en el centro escolar junto con la cartilla de salud infantil o el carné de vacunación.

15. ¿SE PUEDEN VACUNAR CONTRA EL VPH LAS ADOLESCENTES Y/O MUJERES QUE YA HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES?

Sí, se pueden vacunar, aunque la efectividad de la vacuna puede ser menor si previamente han sido infectadas con uno de los virus ó incluso nula si lo están con los virus 16 y 18. En el caso de que lo estuvieran por un virus diferente al 16 y/o 18, la vacuna sería eficaz.

16. ¿ES NECESARIO CONTINUAR REALIZANDOSE CITOLOGIAS SI LA MUJER ADULTA HA SIDO VACUNADA?

Sí, es necesario, ya que la vacunación no protege frente a todos los tipos de virus que puedan causar cáncer de cuello de útero.

http://www.sp.san.gva.es/rvn/docs/papiloma/TRIPTICO_Cervix_JULIO_07.pdf

17. ¿SE PUEDEN INTERCAMBIAR LAS VACUNAS, UNA VEZ INICIADA LA VACUNACIÓN CON UNA DE ELLAS?

No, ya que no hay datos que apoyen la intercambiabilidad de las vacunas existentes en la actualidad contra el Virus del Papiloma Humano.

18. ¿SE PUEDE ADMINISTRAR LA VACUNA A UNA MUJER EMBARAZADA?

No esta recomendado su uso, según consta en las fichas técnicas.

Se debe de posponer hasta después del embarazo.

La vacuna puede administrarse a mujeres en periodo de lactancia.

19. ¿DÓNDE OBTENER MÁS INFORMACIÓN?

Internet: <http://www.sp.san.gva.es/rvn>