



## **Actualización sobre el Virus del Papiloma Humano (HPV)**

### **Introducción**

El 50% de las mujeres con vida sexual activa se infectarán con HPV oncogénico (Virus del Papiloma Humano capaz de provocar cáncer de cuello uterino). En Uruguay el cáncer de cuello uterino ocupa el 3<sup>er</sup> lugar como enfermedad neoplásica más frecuente en mujeres, con 350 nuevos casos y 140 fallecimientos anuales. Se estima que más de 250.000 mujeres mueren en el mundo al año por esta causa. Una mujer muere cada dos minutos de cáncer cervical.

Dado lo fácil que es adquirir HPV, y lo difundido que está en el mundo, se estima que a los 26 años más del 80% de la población sexualmente activa ya ha estado expuesta a la infección, aunque no tenga ninguna manifestación clínica de la misma y por tanto no sepa su condición de posible transmisor.

El HPV es un virus pequeño que puede causar lesiones en distintas partes del cuerpo humano (aparato genital, piel, garganta y laringe) Existen más de 200 tipos de virus de HPV dentro de los cuales de destacan el tipo los tipo 16, 18, 31 y 45 como aquellos con mayor potencial oncogénico, o sea, con mayor capacidad en desarrollar un cáncer de cuello uterino. Los tipos 6 y 11 también poseen potencial cancerígeno, pero en menor grado.

La infección genital con HPV oncogénicos es una de las infecciones más fácilmente transmitidas, por mero contacto piel-piel. Se puede adquirir durante las relaciones sexuales, pero no necesita prácticas con penetración o presencia de fluidos, ya que el contacto genital no penetrativo, oral o digital puede también transmitirlo. Es importante tener en cuenta que los preservativos reducen el riesgo pero no son totalmente efectivos para evitarla.

El HPV es causa necesaria, mas no suficiente, del cáncer de cuello uterino, asociando un 99,7% la presencia de HPV con la de cáncer de cuello uterino (CCU).

Por cada un millón de mujeres con infección por HPV, cien mil desarrollarán lesiones precancerosas, y de éstas, mil seiscientas desarrollarán cáncer cervical invasor a no se que las lesiones precancerosas sean detectadas y tratadas.

Cada 3 días muere una mujer de cáncer de cuello uterino en Uruguay y todos los días se diagnostica un nuevo caso.

### **Opciones terapéuticas para el cáncer de cuello uterino.**

El tratamiento del cáncer de cuello uterino pre invasor consiste en la resolución mediante procedimientos destructivos locales como la criocirugía, diatermia, aplicación de laser con CO<sub>2</sub> o del tipo ablativo como la escisión mediante un cono quirúrgico, la amputación del cuello o la histerectomía (extirpar quirúrgicamente el útero)

## **Vacunas contra HPV**

Se trata de una vacunación profiláctica cuyos objetivos son provocar una respuesta del sistema inmunológico a nivel local muy potente, sostenida en el tiempo y que brinde una protección a largo plazo contra infecciones futuras.

Las vacunas para el HPV están compuestas por partículas similares a las virales pero sin poder infectivo y con capacidad de generar una respuesta del sistema inmune.

Existen a nivel mundial y nacional dos vacunas registradas, Cervarix® y Gardasil® de las cuales se describen escasos efectos adversos y con eficacia en la protección contra el desarrollo de lesiones precancerosas y CCU.

Un estudio realizado en EEUU demostró que las campañas de inmunización no solo han conseguido una caída de las infecciones en las adolescentes vacunadas, sino también entre quienes no han recibido ninguna dosis, lo que se explicaría por la reducción de la presencia del virus.

Las vacunas frente al HPV han demostrado una elevadísima eficacia preventiva próxima al 100% frente a la infección persistente, lesiones pre malignas y cáncer de cérvix causada por los tipos de HPV incluidos, sin embargo carecen de eficacia terapéutica.

Desde el 1 de Junio de 2006 al 30 de Junio de 2009 un estudio científico observa que de 25 millones de dosis administradas a la fecha únicamente el 17.7% ha tenido algún efecto adverso de los cuales el 93% han sido banales. Del otro 7% de efectos adversos restantes (985 casos) se destacan trombosis venosa y síndrome de Guillan Barré.

No se registraron eventos fatales ni eventos asociados con el embarazo.

El ministerio de Salud Pública de Uruguay suministrará gratuitamente vacunas contra el virus de papiloma humano a niñas de 12 años a partir de abril de 2013.

La vacuna, cuya aplicación no será de carácter obligatorio, estará disponible para 24 mil adolescentes y tendrá la categoría de ofrecida, lo cual significa que tendrá acceso universal, voluntario para aquellas adolescentes y se aplicará previo consentimiento informado

## **Esquema de administración**

<b>Cervarix®</b>	<b>Gardasil®</b>
Dosis inicial	Dosis inicial
Segunda Dosis al mes	Segunda Dosis a los dos meses
Tercera Dosis a los seis meses	Tercera dosis a los seis meses
Administración intramuscular en glúteo o región deltoidea	

## **Quienes deben vacunarse**

Niñas de 12 años deben vacunarse y hacerlo bien, recibiendo las 3 dosis de la vacuna en forma gratuita (MSP). Después de esa edad la vacuna es optativa y por ahora deberá pagarse.

No importa si ya se iniciaron en las relaciones sexuales o si ya comenzaron a menstruar.

También se puede administrar si ya se ha tenido alguna lesión en el cuello uterino o si en estudios previos se ha detectado HPV en el cuello uterino.

La oportunidad ideal es antes del inicio de las relaciones sexuales.

## **Duración de la protección**

Evidencia firme actual con experiencia de 6.4 años (Cervarix<sup>®</sup>) con un modelo de proyección estadística se estima en aproximadamente 20 años.

## **En suma**

La mejor estrategia de prevención del CCU es la vacunación, combinada con la detección oportuna mediante la colpocitología oncológica con técnica de Papanicolaou (PAP) la cual reduciría de forma significativa la aparición de nuevos casos de CCU.

Se debe educar a la mujer sobre la prevención del cáncer genitomamario. En Uruguay existe una ordenanza del MSP que destaca la obligatoriedad de realización del PAP cada 3 años a partir de los 21 años. Las alteraciones detectadas precozmente en el PAP se pueden tratar con éxito en la mayoría de los casos, permitiendo continuar una vida sexual y reproductiva totalmente saludable.

Las vacunas contra el HPV son eficaces y seguras, estando registradas en Uruguay desde 2007 (Gardasil<sup>®</sup>) y desde el 2008 (Cervarix<sup>®</sup>).

Son de vacunación universal en USA, Reino Unido, España, Holanda, Austria, Japón, Panamá, Argentina, entre otros.

Dr. Daniel Radesca\*

\*Queda expresamente manifestado que no tengo vinculación laboral con los laboratorios fabricantes de vacunas.

**CLINICA MASTERS**  
**Av. Ricaldoni 1716 Tel.2622-7766**  
**Montevideo- Uruguay**

Visite nuestra Clínica Masters: [www.AmarillasInternet.com/clinicamasters](http://www.AmarillasInternet.com/clinicamasters)

Visite nuestra web: [www.sexologiamedica.com](http://www.sexologiamedica.com)

Hable directamente con nuestros médicos al 2622-7766

Mail: [Dr.Moreira@sexologiamedica.com](mailto:Dr.Moreira@sexologiamedica.com)