



HPV: PAPILOMA VIRUS HUMANO

Las enfermedades que antiguamente se denominaban "venéreas", hoy se conocen como "Enfermedades de Transmisión Sexual" (E.T.S.).

En la mujer, pueden afectar la piel y las mucosas de los órganos genitales externos (como son la vulva, clítoris, labios mayores y menores) y los órganos genitales internos (vagina, útero, trompas y ovarios).

Estas afecciones, se transmiten por contacto sexual con una persona infectada, aunque creemos que existen otras formas indirectas de contagio, por ejemplo, mediante el uso de toallas, prendas íntimas, sanitarios, etc.

Una de las ETS es el Papiloma Virus Humano" o HPV del que nos ocuparemos aquí.

El HPV es un virus que causa verrugas genitales y que infecta más habitualmente a la población menor de treinta años. La acción del mismo provoca modificaciones epiteliales progresivas en vulva, vagina y, sobre todo, en el cuello del útero que pueden llevar al cáncer. Por supuesto, sucede lo mismo en el hombre, pues pueden originar cáncer de pene, escroto o ano.

Hasta ahora fueron descubiertos alrededor de setenta tipos de HPV y se los denomina por número, siendo los de alto riesgo los números 16, 18 y 31.

Cuando estas verrugas que ocasiona el HPV, se encuentran en los genitales externos, pueden ser localizadas por la misma paciente pero, en cambio, si están localizadas en el cuello del útero solamente pueden diagnosticar a través del Papanicolaou, la colposcopia, y la anatomía patológica (biopsia).

En los hombres el estudio que se realiza para la detección se denomina penoscopia.

Es poco probable que la infección por este virus baste por sí solo para provocar el cáncer en una mujer inmunológicamente sana, ya que entre la infección inicial y su transformación maligna suele pasar mucho tiempo e incluso puede haber una regresión espontánea de las lesiones. Para que se produzca su malignización se requiere la presencia de cofactores como el tabaco, otras infecciones virales o microbianas, inmunodepresión, alteraciones nutricionales, etc.

¿Cuáles son los síntomas del HPV y las verrugas genitales?

La mayoría de las veces no se ven las lesiones por HPV y por lo tanto la mujer no sabe que está infectada. Si la lesión está en la vagina, el cuello uterino o el ano puede no verse. Las lesiones no duelen y raramente producen algún síntoma. En los casos en que aparezca alguna molestia, una verruga o alguna alteración en la piel es importante consultar con el ginecólogo.

Diagnóstico de HPV

Las verrugas por HPV pueden detectarse en el examen ginecológico anual. El PAP y la colposcopia de control pueden hacer sospechar un HPV. Las "manchas" en la colposcopia que son sospechosas deben biopsiarse. Esto significa extraer un poco de tejido con una pinza especialmente diseñada para tal fin. Este procedimiento no requiere anestesia porque es bien tolerado por la paciente y se hace en el consultorio médico de manera ambulatoria.

Si el PAP informa displasia, hay que recordar que eso no significa cáncer. Sin embargo, es un precursor para desarrollar carcinoma in situ (CIS) y cáncer invasor del cuello del útero. Muchos casos de displasia regresan con el tiempo, otros permanecen invariables pero otros progresan a cáncer. La razón por la que unos progresan a cáncer y otros no, no está clara y hoy en día no podemos saber cuales lo van a hacer y cuales no.

En el CIS, la capa más externa de células normales está reemplazada por células cancerígenas. El CIS es en un 95% de los casos tratable y curable. El cáncer invasor ocurre cuando las células cancerígenas invaden los tejidos subyacentes del cuello. El CIS generalmente ocurre en mujeres de 25 a 34 años, mientras que el cáncer invasor del cuello ocurre luego de los 50.

El pronóstico del cáncer depende de la extensión de la enfermedad en el momento del diagnóstico. La tasa de muerte por cáncer de cuello permanece muy alta por la gran cantidad de mujeres que no se realizan el control ginecológico anual. El 90% de los cánceres de cuello podrían evitarse con una detección precoz con el PAP.

¿Cómo se trata el HPV?

El tratamiento del HPV es generalmente engorroso y frustrante tanto para el paciente como para el médico. Muchas veces requiere más de un tratamiento y los mismos no representan la cura de la enfermedad. Luego del tratamiento el virus puede permanecer silente y volver a ser visible por

colposcopia luego de meses o incluso años. En otros casos las lesiones no aparecen más.

De acuerdo a las guías para el tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual en ausencia de displasia coexistente, no se recomienda el tratamiento subclínico de HPV (sin verrugas visibles) diagnosticado por PAP, colposcopia, biopsia con ácido acético o la detección de HPV por ADN o ARN. El diagnóstico de la infección subclínica por HPV es frecuentemente cuestionable y no hay terapia que haya podido erradicar la infección. El HPV ha sido demostrado en tejido adyacente luego del tratamiento con láser asociado a displasia y luego de intentar eliminar el HPV con láser en la región anogenital. En presencia de una displasia coexistente, el manejo debe basarse en el grado de displasia.

Se recomienda el tratamiento de las verrugas genitales por HPV que puede ser con ácido tricloroacético (ATC), ácido bicloroacético (BCA), interferón o cirugía.

Todas estas formas de destrucción no atacan al virus, sino a la lesión que éste produce, siendo probable que la enfermedad se repita. Los virus pueden permanecer en forma latente y, ante una caída de las defensas inmunológicas, repetir la lesión. Es por eso que las mujeres (sean portadoras, o no, de dicho virus) deben tener en cuenta ciertas **precauciones:**

“Cuidado en su higiene íntima.

“No intercambiar ropa interior.

“Controlarse periódicamente, tantas veces como se lo indique su ginecólogo.

“Insistir para que su pareja se controle.

“Exigir instrumental ginecológico descartable.

Prevención del HPV. Prevención del Cáncer de cuello

Como sabemos que la infección por HPV que no produce verrugas es la causa más frecuente de cáncer cervical, la prevención de la misma es la clave para prevenir el cáncer. Las medidas preventivas son las mismas que para el resto de las enfermedades de transmisión sexual, sobre todo el uso correcto del preservativo muy especialmente en las personas sexualmente activas que no tienen una pareja estable.

Reducir el número de parejas sexuales ayuda a prevenir la aparición del HPV y el cáncer de cuello. Las mujeres que comienzan su vida sexual en forma precoz y que tienen múltiples parejas sexuales tienen mayores chances de contraer estas enfermedades.

Para las mujeres portadoras es recomendable, además de dejar el tabaco y los anticonceptivos orales pues elevan levemente el riesgo de cáncer de cuello uterino.

No hace falta aclarar que si la pareja tiene HPV, verrugas genitales o cualquier otra enfermedad de transmisión sexual es fundamental consultar al ginecólogo.

Dr. Carlos Moreira
Psiquiatra-Sexólogo

CLINICA MASTERS

Av. Ricaldoni 1716 Tel.2622-7766
Montevideo- Uruguay

Visite nuestra Clínica Masters: www.AmarillasInternet.com/clinicamasters

Visite nuestra web: www.sexologiamedica.com

Hable directamente con nuestros médicos al 2622-7766
Mail: Dr.Moreira@sexologiamedica.com