

Cuanto mejor

Si le ponen esta vacuna, que sea antes del inicio de las relaciones sexuales. Así su eficacia es máxima.

En Europa, menos del 7% de casos de VPH

Este mapa muestra el porcentaje de mujeres infectadas por VPH en Europa, Asia, África y las tres grandes regiones de América. De Oceanía no hay datos disponibles.

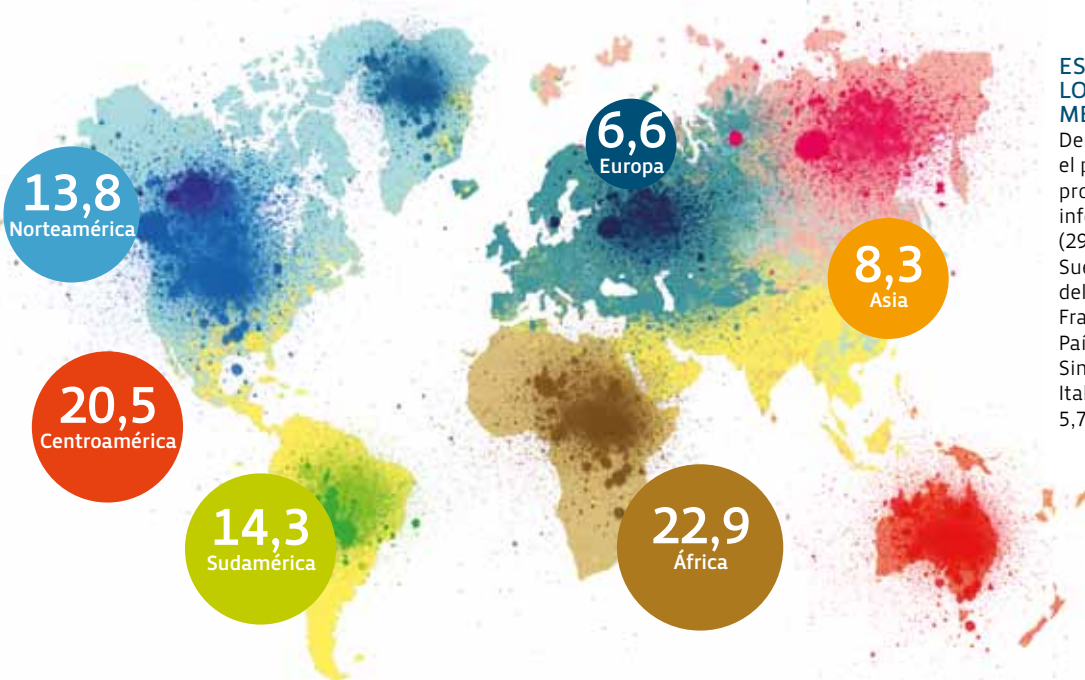
antes,

Según el último dato publicado por el Instituto Nacional de Estadística en 2003, la edad media de la primera relación sexual en mujeres de entre 18 y 49 años era de 18 años. Estudios parciales posteriores revelan un descenso de esta cifra, que se estima alrededor de los 16. Pero hay menores que son más precoces. Por eso, para proteger a las mujeres frente al virus del papiloma humano (VPH), de transmisión sexual, y prevenir el cáncer de cuello de útero se está vacunando a las niñas de entre 11 y 14 años.

La vacuna del VPH ha dado mucho que hablar en nuestro país. Gardasil y Cervarix son las dos marcas de las que disponemos en España, están incluidas en el calendario vacunal y se ponen en 3 dosis. Aún quedan muchas incógnitas sobre la eficacia a largo plazo de esta vacuna o si merece la pena o no ponerla después de la adolescencia o a los varones. Pero ya empieza a haber menos dudas sobre sus efectos adversos, uno de los problemas que más preocupaba a los padres.

El virus no siempre origina cáncer de cérvix

Al hablar de VPH, en realidad nos referimos a un virus que presenta numerosos tipos. Afortunadamente, entre el 80 y el 90% de las infecciones que causa remiten espontáneamente y solo algunas se prolongan en el tiempo y pueden derivar en lesiones precancerosas. De los más de 40 tipos de este virus que pueden infectar las zonas genitales, los que tienen mayor potencial oncológico son el 16 y el 18, ambos incluidos en la dos vacunas.



ESPAÑA, UNO DE LOS PAÍSES CON MENOS CASOS

Dentro de Europa, el país con mayor proporción de mujeres infectadas es Rusia (29,1%). En Dinamarca, Suecia y Reino Unido, es del 8%; en Bélgica, Francia, Alemania y Países Bajos, del 6,1%. Sin embargo, en Grecia, Italia y España, solo el 5,7% de las mujeres.

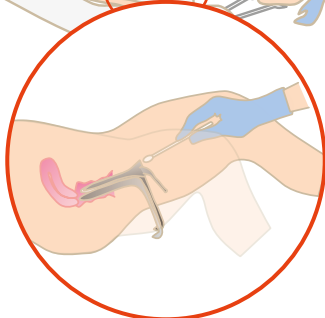
La citología, una técnica sencilla

Hay centros que la incluyen en su revisión ginecológica anual. Pero la frecuencia más recomendada, si no existen factores de riesgo adicionales, es 1 cada 3 años. Y la primera, en los 3 años siguientes a haber tenido relaciones sexuales con coito vaginal.



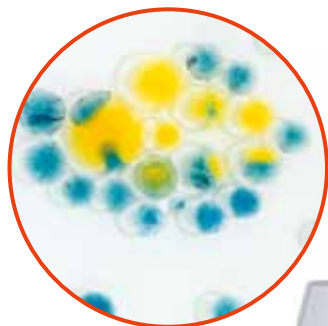
Extraer las células

Se usa un espéculo para mantener abierta la vagina y se extraen con una espátula células del cuello del útero.



Al microscopio

Las células obtenidas se tiñen y se observan al microscopio.



Determinar si son anómalas

Hallazgos anormales pueden requerir que se hagan otras pruebas diagnósticas más específicas.



Línea OCU Salud 900 101 851

Por ser suscriptor de OCU Salud, puede llamar gratis al médico para consultarle cualquier duda las 24 horas.

www.ocu.org/linea-salud

La citología es crucial para la detección y reducción de la incidencia del cáncer de cérvix

gía o prueba de Papanicolau, que permite detectar anomalías en las células. No obstante, el test del VPH es una prueba mucho más exacta que busca directamente la presencia de ADN del propio virus y que se espera que vaya sustituyendo a la citología en los próximos años como método de cribado para mujeres a partir de los 30 años (ver *La voz de OCU* en la próxima página).

No cabe duda de que la aparición de la vacuna del VPH ha supuesto un paso más en la prevención, tanto que en los países de nuestro entorno puede reducir un 70% los casos de cáncer de cuello uterino.

Desterrar falsas ideas

Hay que tener en cuenta que esta vacuna no cura la infección, si ya se ha contraído. Conviene recordar, eso sí, que la mayoría de las infecciones e incluso algunas lesiones precancerosas se resuelven solas. Por otro lado, la falsa sensación de seguridad que produce la vacuna puede provocar cambios en la conducta sexual. Insistimos en que la vacuna solo vale para combatir algunos tipos de VPH, los de más riesgo, y no sirve para otras muchas enfermedades de transmisión sexual. Las revisiones ginecológicas y, en concreto, pruebas como la citología son necesarias en cualquier caso. De hecho, la incidencia del cáncer de cuello de útero es mucho menor en los países en los que está implantado el control sistemático de las mujeres.

> En este punto conviene recordar que no hay que confundir el cáncer de cérvix o cuello uterino, producido por el VPH, con el de útero que tiene otras causas.

Además de provocar verrugas vulgares y genitales, este virus también causa otros tipos de cáncer (de ano, de genitales externos y orofaríngeo), tanto en el hombre como en la mujer, y se transmite principalmente por contacto sexual. Está demostrado que su presencia es necesaria para que aparezca el cáncer de cuello de útero pero también influyen algunos factores de riesgo. Entre ellos están

los partos múltiples, tener muchas parejas, el tabaquismo, pertenecer a grupos de bajo nivel socioeconómico y el comienzo precoz de relaciones sexuales. En cuanto al uso del preservativo, está demostrado que es un medio de protección, aunque no es una barrera infranqueable para el virus del VPH.

No hay que abandonar los controles periódicos

En la lucha contra el virus del papiloma humano la prevención desempeña un papel muy importante, en particular a través de controles regulares como la citolo-

Aún hay muchas dudas

La seguridad de la vacuna del VPH fue una de las grandes dudas de esta vacuna. Sin embargo, la mayoría de los estudios no la asocian con efectos adversos significativos. Algunos casos de mujeres con convulsiones, supuestamente relacionadas con reacciones adversas de la vacuna, provocaron alarma, pero no se pudo demostrar la relación causa efecto. Así lo certificaron todas las conclusiones del comité de expertos que evaluó el problema.

La vigencia de la vacuna es otra de las incógnitas de momento no resuelta. Se sabe que protege durante cinco años, pero no se descarta que sea necesaria una dosis de recuerdo años después de la vacunación. Otra de las cuestiones pendientes es si merece la pena vacunar a mujeres no adolescentes o preadolescentes. Lo contamos con más detalle en el cuadro de arriba a la derecha. Lo que está más claro por ahora es que lo recomendable es vacunar a las niñas antes de que empiecen a tener relaciones sexuales y se vean expuestas al VPH.

De lo que también se está seguro es del precio del tratamiento. Su alto coste hace que se esté cuestionando si se debe mantener o no su financiación y dentro del calendario vacunal. Además, se trata de una enfermedad con una baja incidencia en nuestro país: 6,9 casos por cada 100.000 habitantes y la mortalidad no llega a dos.

El preservativo protege de las infecciones por VPH, pero no al cien por cien



La conveniencia de vacunar a los varones menores también está sobre la mesa. De momento, solo se ha demostrado la eficacia de la vacuna tetravalente (inmuniza frente a cuatro tipos del virus) para prevenir lesiones precancerosas de los genitales y de la zona anal. Sobre su utilidad contra las infecciones por VPH de la boca o la faringe, aún no hay datos suficientes.

El test del VPH tiene mayor sensibilidad para detectar la presencia del virus que la citología

FUERA DEL CALENDARIO VACUNAL

¿MERECE LA PENA VACUNARSE?

Es una pregunta que afecta a las mujeres que no se vacunaron antes de los 15. Todo dependerá de si ya han sido infectadas alguna vez por el VPH. Ahora que, la dosis de Gardasil cuesta 156 euros y 122, la de Cervarix. Y son 3 dosis.

- ◆ **Ha sido infectada en el pasado pero ya no lo está.** La vacuna ayuda a desarrollar cierta inmunidad natural frente al virus causante de la infección y previene futuras lesiones producidas por otro virus distinto, siempre que sea uno de los incluidos en la vacuna. Interesa, sobre todo, a mujeres jóvenes sexualmente activas.
- ◆ **Todavía sigue infectada.** Hay que recordar que la vacuna no cura la infección y, por lo tanto, no es una garantía absoluta de que la mujer no desarrollará un cáncer de cuello de útero en el futuro debido a ese virus. Eso sí, estará protegida frente a los otros tipos del virus, presentes en la vacuna.

LA VOZ DE OCU

Citologías para todas

Es indiscutible la importancia de la citología para detectar a tiempo lesiones que pueden derivar en cáncer de cuello uterino. Sin embargo, no en todas las comunidades autónomas se siguen los mismos criterios para hacerlas.

- ◆ En España, la citología como cribado del cáncer de cérvix se hace de modo "oportunisto". Es decir, se aprovecha el momento de contacto de las mujeres con los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud para hacer la prueba, a petición de la mujer o del médico.
- ◆ El cribado o selección de las mujeres a las que se debería realizar esta prueba no tiene una cobertura homogénea en todo el territorio español y varía en cada comunidad autónoma. Por ello, desde la OCU pedimos que se acabe con estas desigualdades.
- ◆ También sería conveniente ir sustituyendo esta prueba por el test del virus del papiloma humano (VPH), que es aún más efectivo.
- ◆ Asimismo, reclamamos que la vacuna se administre a la misma edad en toda España. Aunque está incluida en el calendario vacunal de todas las comunidades, cada una la pone a una edad distinta. ❤️