



## CONSULTORIO

# «Las nuevas vacunas ofrecerán una protección del 90% frente al papilomavirus»

P. Pérez • MADRID

**S**e muestra optimista ante una patología, el cáncer de cuello de útero, que podría ser erradicada, gracias al profundo conocimiento que se tiene sobre ella. «Haber descubierto la causa de los tumores del cuello uterino nos pone en una situación mucho más prometedora y segura que hace unas décadas, aunque para erradicarlo todavía falta poner medios», explica Bosch, quien ha recibido este año el Premio Fundación Lilly 2012 de Investigación Biomédica Preclínica.

**1** ¿Por qué el cáncer asociado al VPH es potencialmente una patología erradicable?

Por las iniciativas para reducir tanto la incidencia del VPH (transmisión de nuevas infecciones) como la detección precoz de las infecciones y de las lesiones precancerosas inducidas por el VPH. En España, se vacunan a las jóvenes adolescentes bien en programas escolares, bien en centros de salud. En paralelo a la prevención primaria, se introducen nuevos test de diagnóstico del VPH para el cribado (revisiones ginecológicas convencionales) que son más eficientes que la citología.

**2** ¿Qué armas terapéuticas existen hoy día?

La mejor arma para evitar el cáncer asociado al VPH es la vacunación. En un futuro próximo esperamos resultados de estudios con nuevas vacunas que incluyen más tipos oncogénicos. Si los resultados son satisfactorios, la protección frente al cáncer de cuello de útero pasaría de un 70 por ciento a cerca de un 90 por ciento.

**3** ¿Para cuándo una vacunación en la población masculina (niños)?

Es tan efectiva en varones como en mujeres. La vacunación masculina no solamente interrumpe la cadena de infección, sino que aporta también beneficios directos en la prevención de cánceres como el de pene, el anal y el de la cavidad oral. Al usar la tetravalente, que incluye la protección frente a las verrugas genitales, los varones evitarán esta infección. En Australia, el Gobierno ya ha anunciado la extensión de la vacunación a los niños y en EE UU la vacunación masculina ya está regulada.

**4** ¿Hasta qué punto es manejable un control total de las patologías derivadas del VPH?

La protección frente a los tumores genitales femeninos y los anales en ambos sexos está bien cuantificada. Actualmente tenemos las primeras evidencias que demuestran que la vacunación podría ser efectiva frente a una

# 10

## VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

### XAVIER BOSCH

Director de Programas de Investigación en Epidemiología del Cáncer del Instituto Catalán de Oncología (ICO)



fracción de tumores de la cavidad oral y faringe. Así, en la medida en la que se frene la transmisión de los VPH oncogénicos, estaremos evitando las consecuencias asociadas.

**5** ¿Por qué no hay una vacunación en mujeres adultas si hay cierto grado de efectividad?

Aunque no esté financiado por el SNS, las mujeres adultas, hasta 45 años, pueden vacunarse tras comentario con su ginecólogo. De hecho, la vacunación se ha mostrado efectiva incluso en mujeres que ya han entrado en contacto con el virus. En algunos estudios se ha visto que hay un rebrote en la incidencia del VPH en mujeres de 40 años debido a las nuevas parejas sexuales.

**6** ¿Cuál es la tendencia de la incidencia de casos de VPH?

El último estudio realizado a este respecto indicaba que un 14 por ciento de

las mujeres españolas de entre 18 y 65 años es portadora asintomática de una infección por VPH. El VPH (principalmente los VPH de alto riesgo oncogénico) está presente en una de cada tres mujeres por debajo de los 25 años. El cambio de hábitos sexuales de las nuevas generaciones facilita que esta incidencia aumente.

**7** ¿Qué técnicas son más rápidas y fiables para detectar el virus?

La tecnología de detección viral (test de VPH) ha significado una mejora considerable de los programas de cribado, comparado al test de Papanicolaou clásico. Los nuevos tests, que se usan parcialmente, permiten identificar mejor la presencia de los casos pre-invasivos que requieren un tratamiento rápido y como consecuencia no necesitan un programa de visitas tan frecuente.

**8** A su juicio, ¿está la sociedad concienciada con este problema y su modo de abordaje?

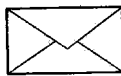
Todavía es necesario mayor conocimiento entre los adolescentes y los jóvenes adultos, así como concienciación sobre la importancia que tiene la vacunación como medida preventiva.

**9** ¿Cuáles son las cifras de incidencia en los países en vías de desarrollo?

El cáncer de cuello de útero es un problema de salud pública prioritario en los países en vías de desarrollo. De hecho, a escala mundial, este tumor es el segundo más importante entre las mujeres y entre los tres primeros entre las mujeres jóvenes de todo el mundo, incluidos los países más ricos y desarrollados. Estimamos que el número de casos de cáncer invasor de cuello uterino se acerca a los 550.000 por año.

**10** ¿Cómo afronta la patología en estas poblaciones?

La vacunación es la estrategia preventiva. Así, hay entidades que hacen grandes esfuerzos por llevar la vacuna a los países en vías de desarrollo. El futuro estará guiado por una vacunación sistemática lo más amplia posible (por ejemplo, hasta los 40 años).



**Buzón**

Próximos temas:  
Gestión sanitaria, Autismo, psiquiatría y fertilidad

Envíen sus preguntas:

Por correo electrónico a:  
consultorio@larazon.es

Por carta:  
C/Josfa Valcárcel, 42, 28002, Madrid