

VACUNA DEL PAPILOMA HUMANO



Autoras: - Asensio Marín, M^a Asunción
- Calleja Hierro, M^a Purificación

INTRODUCCIÓN.

-El cáncer de cuello de útero puede afectar a mujeres de cualquier edad desde el inicio de la actividad sexual.
-El virus del papiloma humano (VPH), se identifica en el 99,7% de los cánceres de cuello de útero.
-En 2008 la Junta de CyL implanta una nueva estrategia para la prevención y detección del cáncer de cuello de útero:
Prevención primaria: inclusión de la vacuna frente al VPH en el calendario infantil de vacunaciones dirigido a niñas de 14 años.
Prevención secundaria: ampliación de la edad de citología e incorporación del cribado para detección de VPH y su tipología.

OBJETIVOS

- Ampliar los conocimientos sobre el VPH y las vacunas disponibles actualmente.
- Conocer los datos de vacunación infantil en nuestro centro de trabajo: C.S. Huerta del Rey (Valladolid).

VACUNAS

- Vacuna de Psanofi Pasteur MSD. Tetravalente,
- Indicada en prevención de lesiones precancerosas (cervicales, vulvares y vaginales), cáncer cervical y verrugas genitales relacionadas con los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH en pacientes ≥ 9 años
- Pauta de vacunación: tres dosis (0-2-6 meses).

Es la vacuna administrada en el periodo de estudio.



- Vacuna de GlaxoSmithKline (GSK). Bivalente.
- Indicada para la prevención de lesiones precancerosas de cuello de útero y cáncer de cérvix causados por los tipos 16 y 18 del virus del papiloma humano.
- Pauta de vacunación: tres dosis (0-1-6 meses)



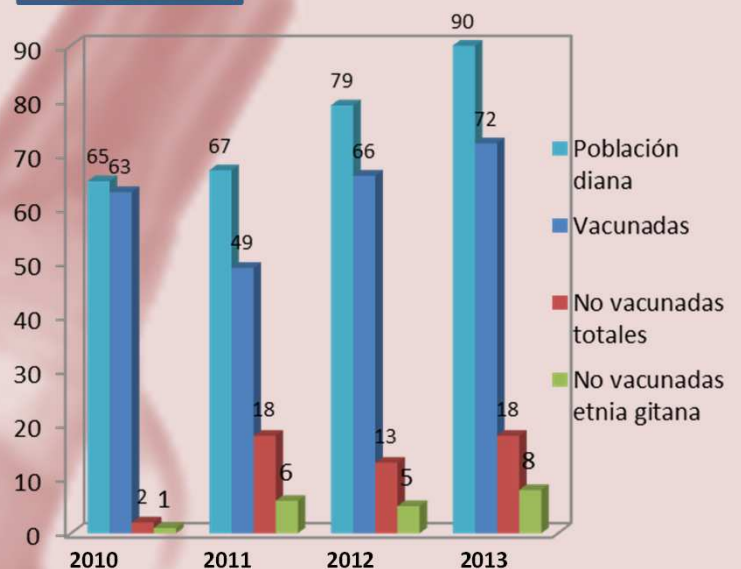
- Ambas vacunas tienen indicación exclusivamente profiláctica, sin efecto terapéutico sobre cualquier patología causada por VPH.
- Administración IM en deltoides.
- Contraindicaciones: embarazo y alergia a levadura u otro componente de la vacuna.
- No intercambiables entre sí.

METODO

Estudio descriptivo transversal sobre la vacunación infantil del VPH de abril 2010 hasta junio 2013, recogiendo vacunación completa (3 dosis).

-La población diana (niñas por año de nacimiento) se recibe en relación nominal del Servicio Territorial de Sanidad.

RESULTADOS



%VACUNADAS POR AÑOS

Año	2010	2011	2012	2013
%	97%	73%	82%	80%

CONCLUSIONES

La cobertura de vacunación en nuestro centro está en torno al 80%, que es el objetivo a superar que plantea el SNS.
-Destacar el dato de niñas de etnia gitana entre las NO vacunadas para insistir en el esfuerzo de información.
-A pesar de los avances positivos en investigación sobre eficacia y seguridad de esta vacuna sigue siendo necesaria la educación tanto de profesionales sanitarios como de la población general con el fin de mejorar las actuales coberturas.
-De su alta cobertura dependerá que puedan conseguirse a medio plazo disminuciones en la incidencia, morbilidad y mortalidad por enfermedades relacionadas con el VPH.

«LAS VACUNAS:ESLABON FUNDAMENTAL DE LA PREVENCION BASADA EN LA EVIDENCIA»

Referencias:-»Documento de consenso 2011 de Sociedades Científicas Españolas»

-»Revisión del Programa de Vacunación frente a virus del VPH en España –Enero 2013» Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad»

-Registro nominal de población diana y pauta vacunal. C.S Huerta del Rey).Agradecimiento a M^a Isabel Llamas Repiso(Enfermera de Pediatría).

VALLADOLID 2014