

¿Es necesario vacunar a las niñas de entre 12 y 14 años del VPH?

Autor: Reyes Páez Lucía (Matrona Servicio de salud de las Islas Baleares)

Introducción: El virus del papiloma humano (VPH) representa una de las infecciones de transmisión sexual más común, conociéndose más de 100 tipos virales que, en relación a su patogenia oncológica, se clasifican en tipos de alto y de bajo riesgo oncológico.



Objetivo: Reflexionar sobre la adecuación de la vacuna sistemática en niñas preadolescentes frente a VPH.

Resultados:

- 1. Generalmente las infecciones por VPH ceden espontáneamente en un plazo máximo de dos años, pero pueden persistir y producir lesiones precancerosas de cuello uterino que si no se tratan pueden evolucionar en 20-30 años a un cáncer cervical. Por ello la detección precoz mediante cribados sistemáticos representa una estrategia de prevención secundaria muy eficiente para prevenir el cáncer cervical.**
- 2. La prevalencia de la infección está asociada a la edad, siendo más alta en las edades inmediatas al inicio de las relaciones sexuales (entre los 15-25 años), posteriormente se produce un descenso muy marcado entre los 25-40 años para estabilizarse a partir de esta edad.**
- 3. En España la prevalencia de infección VPH es del 29%, una de las más bajas de Europa.**
- 4. Existen dos vacunas frente al VPH: Gardasil, previene contra los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH. Y Cervarix, que protege frente a los tipos 16 y 18.**
- 5. La introducción del programa de vacunación frente a VPH no elimina la necesidad de cribado ya que el cáncer puede estar producido por otros tipos de VPH no incluidos en la vacuna.**
- 6. Aún se desconoce la duración de la inmunidad de la vacuna a largo plazo.**
- 7. Se deben de promover campañas de educación sanitaria para evitar que la percepción de seguridad tras la introducción de la vacuna, lleve a un aumento de prácticas sexuales no seguras, de forma especial entre los adolescentes vacunados.**

Método: Se realiza una revisión bibliográfica en las bases de datos de fisterra y pubmed para conocer la situación actual de la infección del VPH.



Conclusiones:

Con todos estos datos nos preguntamos ¿Está justificado vacunar a todas las niñas para prevenir un hipotético cáncer al cabo de 30 años, que además lo estamos previniendo con el programa de cribaje de cáncer de cérvix?

Bibliografía:

Grupo de trabajo VPH 2012. Revisión del Programa de Vacunación frente a Virus del Papiloma Humano en España. Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013
Virus del papiloma humano situación actual, vacunas y perspectivas de su utilización febrero 2007
Petrosky E, Bocchini JA Jr, Hariri S, Chesson H, Curtis CR, Saraiya M, et al.; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Use of 9-valent human papillomavirus (HPV) vaccine: updated HPV vaccination recommendations of the advisory committee on immunization practices. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2015;64(11):300-4. PubMed