

EDITORIAL

Dr. Francisco Javier
Otero Mendoza.

Médico Adscrito al Departamento
de Infectología del Instituto
Nacional de Pediatría.

Vacuna recombinante del Virus del Papiloma Humano (VPH)

El Virus de Papiloma Humano (VPH) constituye la infección de transmisión sexual más frecuente en el mundo. Existen más de 80 tipos de VPH, de los cuales más de 30 tienen la habilidad de infectar el tracto genital.

La infección persistente por algunos tipos de VPH (de alto riesgo oncogénico), constituye un factor causal indispensable, aunque no suficiente, para el desarrollo de cáncer de cérvix, y se ha relacionado también con otras formas de cáncer anogenital, de vía aérea y digestivo. Además, la infección por otros tipos de VPH denominados de bajo riesgo oncogénico, condiciona una importante morbilidad al producir verrugas y lesiones anogenitales de bajo grado.

El cáncer cervicouterino se asocia de manera significativa a la pobreza, vivir en medio rural y al bajo nivel educacional, con una mayor frecuencia en las mujeres adultas de edad mediana. El VPH tipo 16 y 18 causan aproximadamente 70% del cáncer cervical, mientras que los tipos 6 y 11 provocan 90% de verrugas genitales.

Hasta la fecha, se han desarrollado vacunas de subunidades contra el VPH: monovalente (tipo 16), bivalente (tipos 16 y 18) y tetravalente (tipos 6, 11, 16 y 18). Al respecto, se observa que estas vacunas son notablemente inmunogénicas, pues producen respuestas inmunitarias humorales y celulares significativas, en grados superiores a los adquiridos de manera natural.

Las vacunas están compuestas por partículas altamente purificadas recombinantes no infecciosas de la proteína de cápside (L1) de los tipos contenidos en la vacuna. La proteína L1 es producida de forma individual por fermentación conjunta con *Saccharomyces cerevisiae*. Las partículas purificadas son unidas con aluminio como adyuvante.

Asimismo, la vacuna es profiláctica. No existe evidencia de que funcione como tratamiento para personas ya infectadas que presenten verrugas genitales o lesiones cancerosas. No obstante, las personas ya infectadas por uno o más tipos presentes antes de la aplicación del biológico, se protegerán contra el resto de los serotipos contenidos en la vacuna.

La vacuna se encuentra indicada en todas las mujeres entre nueve a 26 años de edad para la prevención de las enfermedades causadas por el VPH. La vacuna debe ser aplicada por vía intramuscular en la región deltoidea o en la región externa del muslo en tres dosis separadas de 0.5 ml. La primera dosis en el momento en que lo decida el paciente y el médico, la segunda a los dos meses y la tercera a los seis meses.

Una interrogante que aún no se ha contestado, es la duración de la protección que ofrece la vacuna, aunque se considera que es similar a la causada por la infección natural.

La identificación de la relación del VPH con el cáncer cervicouterino y la disponibilidad de las vacunas preventivas eficaces, proporcionan una oportunidad única en la historia para ejecutar una estrategia de prevención primaria de cáncer cervicouterino y otras patologías ocasionadas por los VPH como las verrugas genitales o la papilomatosis laríngea recurrente.

En este sentido, la vacuna frente al VPH abre una nueva línea de prevención durante la edad pediátrica de patologías de presentación habitual y característica del adulto, pero que puede iniciarse ya durante la infancia. Esto, sin duda, es un nuevo reto que debemos abordar con profesionalidad y eficacia, con el objetivo de buscar, como siempre, lo mejor para la salud presente y futura de nuestros niños.