

INVITADO ESPECIAL

**VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
EN MÉXICO DEMUESTRA EFECTIVIDAD**



Dra. en C. Elva I. Cortés Gutiérrez

Jefa de la División de Genética del Centro de Investigación Biomédica del Noreste del Instituto Mexicano del Seguro Social, (CIBIN-IMSS) (Monterrey, N.L., México)

La infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más común en el mundo, constituye la causa de verrugas genitales y produce casi todos los casos de cáncer cervical, segunda causa de muerte por cáncer en Estados Unidos y la primera en países en desarrollo. Cada año se registran 500 mil nuevos casos en el mundo

por cáncer cérvico uterino y se estima que de los 270,000 fallecimientos anuales a nivel mundial, 4,000 son de mujeres mexicanas.

La asociación de VPH con las lesiones neoplásicas cervicouterinas (NIC) y cáncer cervical es particularmente fuerte con los tipos de VPH denominados de alto riesgo (16, 18, 31,33,35, 52, 56 y 58 principalmente). Éstos se han localizado en más del 90% de los casos de cáncer invasor y entre 80 y 90% de los casos de NIC. Los tipos virales más frecuentemente asociados con cáncer son el 16 y 18 (50 a 55% y 15 a 20%, respectivamente). Por otro lado, los VPH denominados de bajo riesgo (tipos 6, 11) producen el 90% de verrugas genitales.

La Food and Drugs Administration (FDA) publicó el 8 de junio de 2006 la aprobación de la vacuna tetravalente contra VPH tipos 16, 18, 6 y 11 con el nombre comercial de Gardasil (Merck Sharp & Dohme) para su uso en niñas y mujeres jóvenes. Posteriormente la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris) el 6 de noviembre del 2007 autorizó la comercialización de una nueva vacuna bivalente con el nombre comercial de Cervarix (GlaxoSmithKline) que ofrece protección contra los virus tipos 16 y 18.

A través del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) el sector salud elaboró un estudio en 1,700 mujeres de 12 a 55 años de edad, que recibieron la vacuna para prevenir esta enfermedad. Los resultados demostraron que la vacuna tiene un perfil de seguridad excelente (80%), son altamente inmunogénicas, y confieren protección específica suficiente contra infecciones persistentes y lesiones asociadas cuando se recibe el esquema de vacunación completo. Los efectos secundarios, de llegar a aparecer, son mínimos, como dolor en el lugar de la inyección, mareo, enrojecimiento o vómito, que en pocos días desaparecen. Sin embargo todavía está por determinarse que tanto persiste realmente la inmunidad sin revacunaciones, que tanto tiempo protege la vacuna contra el desarrollo de cáncer cervical, y si los hombres deben vacunarse.

Recientes estudios estiman que vacunando a niñas de 12 años de edad e iniciando un escrutinio de cáncer cervical a los 18 años, puede conseguirse una reducción de 93.2% de los casos de cáncer cervicouterino y 96.5% de las tasas de mortalidad.; este escenario es substancialmente mas costo-efectivo. En los países en desarrollo, donde los recursos económicos son escasos, las autoridades sanitarias tendrán que valorar como se adquirirá la vacuna y en que grupo se aplicará inicialmente.

Si bien la vacuna contra el VPH es un gran avance en materia de salud, no es la solución total de este padecimiento, es por ello que los programas de detección son una importante herramienta de vigilancia, que deben continuar, aún ante la aparición de la nueva vacuna.