

## Vacunas contra el virus del papiloma humano (HPV)

El cáncer cérvico-uterino se diagnostica en el mundo anualmente en más de medio millón de mujeres y produce la muerte de 270.000 de ellas. Es el segundo cáncer más diagnosticado en las mujeres en Argentina, a pesar de que la enfermedad cuenta con distintas modalidades de prevención. Se estima que se diagnostican anualmente en nuestro país alrededor de 5.000 nuevos casos y 1.800 mujeres mueren a causa de esta enfermedad.

Dado que esta patología tiene lesiones precursoras (preneoplásicas o premalignas) que habitualmente requieren de años para progresar al cáncer invasor, la detección y eventual tratamiento de las mismas ha sido utilizada como la principal estrategia para reducir la incidencia de la enfermedad.

En el año 1995, después de al menos dos décadas de rigurosas investigaciones científicas, la Organización Mundial de la Salud considero que la infección persistente por un virus (Papilomavirus Humano de Alto Riesgo Oncogénico) es la causa necesaria más no suficiente para que las mujeres puedan padecer cáncer cervico-uterino. Este conocimiento ha permitido nuevas modalidades de prevención de la enfermedad, tanto en la detección de lesiones precursoras o las mujeres a riesgo de desarrollarlas, como en el desarrollo de vacunas profilácticas para evitar la adquisición de la infección por el virus del Papiloma Humano (VPH).

En el año 2006 fue aprobada en Estados Unidos de América la primera vacuna para evitar la infección por los tipos de VPH 6, 11, 16 y 18. Poco tiempo después recibió aprobación en la Unión Europea una segunda vacuna contra los tipos de VPH 16 y 18. Esta situación convirtió al cáncer cérvico-uterino en una enfermedad inmunoprevenible, dado que los estudios epidemiológicos en el mundo muestran que los tipos de VPH 16 y 18 son responsables aproximadamente de 70% de los carcinomas localizados en el cuello uterino.

En el año 2009 la Organización Mundial de la Salud publicó su Documento de Posición sobre Vacunas contra VPH, en el cual desarrolló una minuciosa evaluación sobre la eficacia y seguridad de las vacunas y recomendó la inclusión de las mismas en los Programas Nacionales de Inmunización.

A fines del año 2014 fue aprobada en los Estados Unidos de América y posteriormente en la Unión Europea una vacuna contra HPV que incluye 7 tipos virales de Alto Riesgo

Oncogénico y 2 tipos de Bajo Riesgo Oncogénico. Esta vacuna no cuenta aún con aprobación en nuestro país.

En la República Argentina la vacuna contra VPH fue incorporada al Calendario Nacional de Inmunizaciones en el año 2011 con carácter gratuito y obligatorio para niñas a la edad de 11 años en esquema de tres dosis. Posteriormente en el año 2015 se habilitó el uso de un esquema simplificado de dos dosis separadas por un intervalo no menor a 6 meses, siempre y cuando fueran aplicadas hasta los 14 años de edad.

En el año 2017 se decidió la inclusión de varones de 11 años en el calendario de vacunación con el objetivo de incrementar el impacto obtenido por la cobertura lograda en mujeres y también por el propio beneficio de vacunar a personas de sexo masculino.

Distintas entidades regulatorias nacionales en el mundo, la Organización Mundial de la Salud y diferentes sociedades científicas de relevancia han refrendado la seguridad de las vacunas mencionadas tras la aplicación de más de 400 millones de dosis en el mundo.

La Sociedad Argentina de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia ha participado de forma activa a través de sus representantes en el Comité Asesor del Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervico-Uterino y en las actividades de la Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles del Ministerio de Salud de la Nación, y adhiere en la política de Salud Pública de Inmunización contra el HPV previamente mencionada.

En cuanto a la indicación individual del uso de vacunas contra HPV, la aprobación por la entidad regulatoria argentina (ANMAT) habilita para mujeres el uso de ambas vacunas disponibles desde los 9 años de edad en adelante. Se recomienda la discusión de la indicación, los potenciales beneficios o eventuales efectos adversos de la aplicación de la vacunas en mujeres y hombres de distintas edades de forma individual con el profesional médico tratante.