
Las vacunas contra el papiloma para niñas adolescentes

Existen dos vacunas frente al virus del papiloma humano VPH. Una de ellas es Gardasil®, vacuna tetravalente recombinante, que incluye los tipos 6, 11, 16 y 18 y que ha obtenido la autorización de comercialización en Europa, y Cervarix®, vacuna bivalente recombinante que incluye los tipos 16 y 18, que está en proceso final de autorización por la Comisión Europea.

Gardasil® es una vacuna para la prevención de la displasia cervical de alto grado (CIN 2/3), carcinoma cervical, lesiones displásicas vulvares de alto grado (VIN 2/3), y las verrugas genitales externas, relacionadas causalmente con los tipos 6, 11, 16 y 18 del VPH.

Vacuna eficaz en mujeres no infectadas por el Papiloma

La eficacia de Gardasil® es muy alta en mujeres sin infección previa y disminuye en los estudios realizados en población general. Sin embargo, hay que señalar que la introducción de un programa de vacunación frente a VPH no eliminará la necesidad de otras iniciativas preventivas, ya que el cáncer puede estar producido por otros tipos de VPH no incluidos en la vacuna.

Así, la detección precoz mediante cribados sistemáticos es una estrategia de prevención secundaria muy eficiente para prevenir la presencia de cáncer cervical. Estos cribados deberán adaptarse a las recomendaciones sobre edad de inicio y frecuencia y la secuencia de uso de otras pruebas diagnósticas.

Vacunas y prevención contra el papiloma

Además, es fundamental intensificar en la población de mayor riesgo (15-25 años) las políticas de educación sanitaria y sexual, con especial incidencia en la utilización de medidas profilácticas, especialmente el preservativo, herramientas de enorme eficacia en la prevención del contagio de infecciones de transmisión sexual. Se deben promover campañas de educación sexual 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 las chicas adolescentes vacunadas.

Una buena recomendación es vacunar a las niñas antes del inicio de la actividad sexual, entre los 11 y los 14 años.

Las autoridades sanitarias mantienen una especial vigilancia tras la administración de la vacuna para determinar la duración de la inmunidad y su eficacia clínica a medio-largo plazo y evaluar la necesidad de una dosis de refuerzo. Esta vigilancia deberá permitir, además, conocer el comportamiento de los tipos de VPH no incluidos en la vacuna.

El virus del papiloma humano representa una de las infecciones de transmisión sexual más común y la principal causa del cáncer de cuello de útero es el segundo tumor en frecuencia en mujeres en el mundo. Se estima que anualmente se producen más de 500.000 casos nuevos y en torno a unas 280.000 muertes por esta causa.