Namunvida - Blog

<https://www.namunvida.es/>

Prevenir el VPH

El VPH (o HPV en inglés) es el Virus Papiloma Humano, responsable del cáncer de cuello de útero. Es un virus de transmisión sexual. El contagio es a través de contacto genital, también existe transmisión piel con piel, por lo que el preservativo solo baja su tasa de infectividad, pero no protege totalmente del contagio. Se estima que al menos el 70% de las mujeres sexualmente activas y el 50% de los varones estarán infectados por HPV en algún momento de sus vidas. ¿Cómo puedo contagiarme del VPH? Cualquier persona que haya tenido contacto genital con otra persona puede ser portadora de VPH. Ambos, hombres y mujeres, pueden ser portadores y transmisores, sin saberlo. La infección no produce síntomas, salvo en algunos casos verrugas genitales, en cuyo caso hay que consultar con el ginecólogo o el urólogo según el sexo. Podemos ser portadores del VPH incluso si hace años de nuestra última relación sexual. Aunque todos somos susceptibles de estar infectados por el VPH, los factores de riesgo más frecuentemente asociados a la adquisición del virus se resumen en:

- Inicio precoz de las relaciones sexuales.
- Adquisición de un nuevo compañero sexual.
- Intervalo corto entre compañeros sexuales.
- Número de compañeros sexuales (a mayor número, mayor riesgo).
- Compañero sexual masculino de riesgo (promiscuidad, no circuncidado).
- Uso no sistemático de preservativos.

No existe tratamiento actual para eliminar el VPH, es nuestro propio sistema inmune el encargado de mantener inactivo o eliminar el virus. La infección natural no crea defensas protectoras frente a una nueva infección, como pasa con otros virus, en este caso solo existe protección frente a la infección si nos vacunamos frente a VPH. Asociación VPH y Cáncer de Cuello de Útero El VPH es la única causa conocida de cáncer de cuello de útero, el cual se considera, en la mayoría de los casos, el resultado de una infección no resuelta por el virus. El VPH, en particular el VPH16, también se relaciona causalmente con fracciones variables de precánceres y cánceres de vagina, vulva, ano, pene, orofaringe y cavidad oral. Aunque en estos casos no es su única causa, existen otros cofactores, y no existe actualmente posibilidad de diagnóstico precoz. Pero se presupone que la vacunación frente al VPH podría reducir de forma importante el impacto en la mortalidad por estos tumores asociados al VPH. La mayoría de las infecciones por VPH son transitorias, de hecho, la mayoría de las infecciones por VPH no produce problemas. Es decir, podemos ser portadoras de la infección con citologías normales (infección con virus inactivo). La citología es la mejor técnica de detección de lesiones precancerosas producidas por el VPH (infección con virus activo). No conocemos la causa por la que un virus del que somos portadores pasa a estar activo y producir lesiones precancerosas, aunque sí que se han identificado factores favorecedores de la persistencia de la infección o de la progresión de la misma como:

- Tipo VPH: 16 y 18: aumenta el riesgo de cáncer de cuello de útero un 20% y un 17%, respectivamente.
- Tabaquismo: aumenta el riesgo de 2 a 3 veces en grandes fumadoras.
- Anticoncepción hormonal: aumenta el riesgo de 2 a 3 veces en usuarias de más de 10 años.
- Multiparidad: aumenta el riesgo 3 veces en mujeres con cinco embarazos o más.

¿Qué puedo hacer para evitar riesgos? Una de las cosas más importantes es la prevención primaria: vacunar a las niñas que aún no han tenido contacto con el VPH. Actualmente está aconsejado a nivel mundial la vacunación a niñas entre 9 y 14 años. En nuestro calendario vacunal está incluida la vacunación frente a VPH a los 14 años. Es una vacuna segura, recomendada por la OMS, y altamente eficaz, y aunque no cubre todos los tipos de VPH, sí que obtiene una protección frente a lesiones precancerosas y cancerosas de cuello de útero y verrugas anogenitales, cercana al 100% cuando se administra a estas edades, lo que no excluye la necesidad de realización de citologías. En mujeres no vacunadas y sexualmente activas, aparte de tener en cuenta los factores de riesgo de infección y favorecedores de progresión arriba mencionados, es fundamental la prevención secundaria: control citológico y pruebas de detección VPH, cuya indicación y frecuencia se basan en protocolos mundialmente aceptados, aunque quedan a criterio final de su ginecólogo en función de las características de cada paciente. En estos casos también es muy beneficiosa la vacunación frente a VPH. Existen dos tipos de vacunas frente a VPH, ambas eficaces, seguras y recomendadas en mujeres sexualmente activas hasta los 45 años. Las dos son eficaces en la prevención de lesiones precancerosas y cancerosas de cuello de útero y verrugas anogenitales en este rango de edad, consiguiendo una eficacia preventiva entre un 80 y un 90% según los casos y las lesiones, incluso en pacientes con evidencia de infección por VPH actual o pasada. Ambas han demostrado también cerca de un 50% de eficacia en evitar recurrencias o segundas lesiones en mujeres ya tratadas por lesiones precancerosas asociadas al VPH. Ambas vacunas han demostrado seguridad y eficacia en varones entre 9 y 26 años en la protección frente a verrugas genitales, en varones en general, y en la protección frente a cáncer de ano, en varones homosexuales en particular. Los dos tipos de vacunas, la tetravalente y la bivalente, tienen ciertas diferencias en cuanto a coste, periodicidad de dosis, inmunidad cruzada, prevención de lesiones precancerosas y cancerosas vulvovaginales. Por lo que la indicación de la vacuna a administrar debe ser individualizada y consensuada con su ginecólogo. Sabemos cómo prevenir el Cáncer de Cuello de Útero: Infórmate. Artículo escrito por la Dra. Romero Fernández. Equipo Namunvida.

Link to Original article: <https://www.namunvida.es/blog-1/prevenir-el-vph?elem=322633>