

Resumen de los principales conceptos

**Documento de posición de la
OMS sobre las vacunas contra el
virus del papiloma humano (VPH)
9 de abril de 2009**



**World Health
Organization**

Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano

- Determinados tipos de VPH causan
 - cáncer cervicouterino
 - y verrugas anogenitales
 - otros cánceres anogenitales y de cabeza y cuello
- 500 000 casos de cáncer cervicouterino y 260 000 muertes de mujeres cada año
 - La mayoría de los casos se detectan en los países en desarrollo
 - La mayor parte en mujeres a las que no se sometió a pruebas citológicas de cribado sistemático o que no recibieron tratamiento precoz



Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano

VPH - tipos 16 y 18

- causan aproximadamente el 70% de los casos de cáncer cervicouterino

VPH - tipos 6 y 11

- causan alrededor del 90% de las verrugas anogenitales



Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano

- En la actualidad existen dos vacunas profilácticas muy eficaces
 - Cervarix®,
 - antígenos proteicos no infecciosos de **VPH-16 y VPH-18**
 - previene las lesiones precancerosas y el cáncer causados por esos tipos.
 - Gardasil®/Silgard®,
 - antígenos proteicos no infecciosos de **VPH-6, VPH-11, VPH-16 y VPH-18**
 - previene las lesiones precancerosas, el cáncer y las verrugas anogenitales relacionados con esos cuatro tipos.
- Ninguna de las vacunas sirve para tratar a las mujeres ya infectadas o con manifestaciones de la enfermedad: tienen la máxima eficacia en las que no han estado **nunca expuestas al VPH**

Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano

Reconociendo la importancia

del cáncer cervicouterino y otras enfermedades relacionadas con el VPH como problemas de salud mundiales,

la OMS recomienda incluir la vacunación contra el VPH en los programas nacionales de inmunización, siempre que:

- la prevención del cáncer cervicouterino y de otras enfermedades causadas por el VPH sea una prioridad de salud pública,
- la adopción de la vacuna sea viable en términos programáticos,
- se pueda garantizar una financiación sostenible;
- se tenga en cuenta la costoeficacia de la introducción de la vacuna y de las posibles estrategias de vacunación en el país o la región en cuestión

La población destinataria principal son las niñas que todavía no han iniciado su vida sexual, con edades comprendidas por lo general entre los 9-10 y los 13 años



Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano

- La vacunación de las poblaciones destinatarias secundarias de adolescentes mayores o de mujeres jóvenes sólo se recomienda si
 - es viable
 - es asequible
 - es costoeficaz
 - no supone desviar recursos previstos para la población destinataria principal
 - no supone desviar recursos asignados a programas eficaces de cribado del cáncer cervicouterino, y
 - es probable que una proporción significativa de la población destinataria secundaria no haya tenido contacto antes con los tipos de VPH incluidos en la vacuna



Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra virus del papiloma humano

- En este momento no se recomienda vacunar a los varones como medida de prevención del cáncer cervicouterino
- Las estrategias que permiten alcanzar una cobertura superior al 70% en la población destinataria principal de niñas preadolescentes son
 - más costoeficaces para reducir los casos de cáncer cervicouterino que las estrategias que incluyen la vacunación de mujeres y hombres



Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano

- No se ha establecido si es necesario administrar dosis de refuerzo.
- Los datos sobre la administración de vacunas anti-VPH a mujeres inmunodeprimidas son limitados:
 - La inmunogenicidad y la eficacia pueden ser menores; ahora bien
 - los posibles beneficios de la vacuna son considerables, dado el mayor riesgo de enfermedad por VPH, incluido el cáncer cervicouterino, en ese grupo.
 - La preocupación por la menor eficacia o seguridad no debe llevar a posponer el inicio de la inmunización anti-VPH a gran escala.
 - No se exigen las pruebas del VIH como requisito.



Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra virus del papiloma humano

Mujeres embarazadas y lactantes

- El hecho de que la población destinataria sean las niñas preadolescentes debería reducir al mínimo el riesgo de administrar la vacuna a embarazadas y lactantes
- Embarazadas
 - Los datos sobre la seguridad son limitados
 - No se han observado efectos adversos en las madres ni en sus hijos
 - Debe evitarse la vacunación de las embarazadas contra el VPH
- Lactantes
 - Vacuna tetravalente: la vacunación es posible; los datos disponibles no indican problemas relacionados con la seguridad
 - Vacuna bivalente: en este momento no se recomienda su administración porque todavía no se tienen datos sobre la seguridad en las lactantes

Posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano

Las vacunas anti-VPH deben introducirse como parte de una estrategia coordinada de prevención del cáncer cervicouterino y de otras enfermedades relacionadas con ese virus, que ha de comprender también medidas de:

- educación sobre los comportamientos de riesgo
- diagnóstico y tratamiento de las lesiones precancerosas y del cáncer

La adopción de la vacuna contra el VPH

- no debe restar ni desviar recursos asignados a los programas eficaces de cribado del cáncer cervicouterino
- no debe reemplazar al cribado sistemático del cáncer cervicouterino (el 30% de los casos de cáncer cervicouterino se deben a otros tipos de VPH distintos del 16 y el 18)

Los programas de adopción de las vacunas anti-VPH deben buscar oportunidades para vincular la vacunación con otros servicios de salud destinados a los adolescentes

Los países no deben posponer la vacunación anti-VPH por el hecho de que algunas de esas intervenciones no puedan llevarse a cabo en el momento de introducir dicha medida

