



Virus del papiloma humano (VPH); preguntas y respuestas. Enero 2021

¿Qué es el virus del papiloma humano?

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus que afecta principalmente a la piel y las mucosas. Hasta ahora se han identificado más de 150 tipos diferentes de este virus. Aproximadamente cuarenta tipos infectan el cuello del útero y doce son considerados cancerígenos.

¿Qué enfermedades pueden producir?

Según el tipo de virus pueden producir verrugas cutáneas, verrugas genitales y algunos tipos de cáncer, principalmente cáncer de cuello de útero también llamado de cérvix, y en proporciones mucho más pequeñas cáncer de vagina, de ano, de pene, de boca o de laringe. La mayoría de las infecciones pasan sin síntomas y desaparecen espontáneamente dentro de un periodo variable de hasta 2 años. Las que persisten por encima de 2 años se asocian con más frecuencia a lesiones precancerosas.

¿Cómo se transmite?

La infección por los tipos de VPH relacionados con el cáncer de cuello de útero y las verrugas genitales se transmite por contacto con la piel o las mucosas infectadas y no es necesaria la penetración para contagiarse, ya que el virus infecta toda la zona genital. La infección por VPH probablemente es la infección de transmisión sexual más frecuente y todas las personas que están infectadas pueden contagiar a otros.

La infección es más probable:

- Si se inician las relaciones sexuales en edades tempranas (antes de 17 años).
- Si se tienen relaciones sexuales con personas diferentes. El riesgo es más alto cuantas más parejas diferentes se tienen.
- Si la pareja ha tenido relaciones sexuales con varias personas.

La infección genital por VPH es, posiblemente, la infección de transmisión sexual más frecuente entre las personas sexualmente activas. Cualquier persona que esté infectada puede transmitir el virus.

¿Qué pasa después de la infección? ¿Qué síntomas provoca?

La infección, al principio, no provoca síntomas y la mayoría de las veces desaparece de manera espontánea. Una persona puede infectarse varias veces por diferentes tipos de VPH a lo largo de su vida, e incluso puede haber infección por más de un tipo de VPH al mismo tiempo.



No obstante, entre el 1% y el 2% de las infecciones persisten en el organismo y una pequeña parte pueden llegar a desarrollar el cáncer.

¿Por qué se produce el cáncer de cuello de útero?

En primer lugar, tiene que haber infección por VPH, ya que es imprescindible para que se desarrolle el cáncer.

Pero también hay otros factores que aumentan el riesgo de la progresión de la infección a cáncer. Los más frecuentes y conocidos son el uso prolongado de anticonceptivos orales (más de 5 años), haber tenido muchos hijos, el consumo de tabaco, sufrir otras infecciones de transmisión sexual y enfermedades o tratamientos que disminuyen las defensas.

¿Cómo se puede prevenir la infección por VPH?

- La manera más eficaz es la vacunación.
- El preservativo evita muchas infecciones, aunque no es totalmente eficaz porque la infección por VPH se extiende a toda la zona genital y el preservativo sólo protege una parte. A pesar de eso, SIEMPRE se tiene que utilizar preservativo (aunque se esté vacunada) ya que también evita embarazos y otras infecciones de transmisión sexual.

¿Contra qué protege la vacuna?

La vacuna protege contra los tipos 16 y 18 (relacionados con el cáncer de cuello de útero) contra los tipos 6 y 11 (causantes de verrugas genitales) y 31, 33, 45, 52 i 58.

En cambio,

- No cura las infecciones que ya pueda tener una persona cuando se vacuna. Por eso, es importante vacunarse pronto, antes del inicio de cualquier tipo de relación sexual.
- No protege contra otros VPH, aparte de los tipos citados.

¿Cómo se pueden detectar, de forma precoz, las lesiones por VPH?

Las revisiones ginecológicas periódicas son la mejor manera para detectar las lesiones que pueden evolucionar a cáncer de cuello de útero. La importancia de las revisiones no es detectar el virus, sino las lesiones que avisan del riesgo de sufrir cáncer.

¿Las mujeres vacunadas se tienen que hacer las revisiones ginecológicas?

Sí. Las revisiones ginecológicas son necesarias para detectar cánceres en estadios incipientes, que es cuando el tratamiento es más eficaz y menos agresivo. Hay que recordar que hay una parte de cánceres que la vacuna actual no puede evitar.



La vacunación también tiene beneficios a la hora de las revisiones ginecológicas porque en las mujeres vacunadas pueden ser menos frecuentes, especialmente si se han vacunado de niñas, antes de iniciar relaciones sexuales.

¿Cómo se administra la vacuna? ¿Cuántas dosis hacen falta?

La vacuna se administra por vía intramuscular en la parte superior del brazo.

Se ha comprobado que si se empieza la vacunación antes de cumplir 15 años son suficientes dos dosis (pauta 0, 6 meses) y tres dosis si ya se han cumplido 15 (pauta 0, 2, 6 meses). Es muy importante completar el esquema de la vacunación para que la vacuna tenga la eficacia protectora deseada.

Se ha constatado que las primeras mujeres vacunadas (antes de 2006) siguen estando protegidas igual que los primeros meses después de la vacunación, en cuanto la protección comprobada es como mínimo de diez años. Las características de la vacuna y los datos de los estudios que se llevan a cabo permiten esperar que esta protección sea mucho más larga, al menos durante las edades de máximo peligro de infección. También, de momento, por lo que se sabe hasta ahora, no son necesarias dosis de recuerdo.

¿Tiene efectos secundarios?

Tanto los estudios que se han hecho como lo que se ha observado desde el comienzo de la vacunación, y se han administrado millones de dosis, demuestran que en general estas vacunas son bien toleradas, comparables al resto de vacunas.

Pueden causar molestias locales o malestar general (fiebre, desmayos, dolor de cabeza) que desaparecen en poco tiempo sin necesidad de tratamiento.

¿Quién se puede vacunar?

Se puede vacunar cualquier persona a partir de 9 años, ya que la vacuna ha demostrado que es eficaz y segura a partir de esta edad tanto en hombres como en mujeres. La eficacia es más alta en las edades más jóvenes (menores de 15 años).

Las personas que ya han mantenido relaciones sexuales se pueden vacunar, pero tienen que tener en cuenta que la vacuna no protegerá de una infección que ya se tenga, sino sólo contra futuras infecciones.

¿Quién no se tiene que vacunar?

No se tienen que vacunar las personas alérgicas a los componentes de la vacuna contra el papiloma.

Las personas que sufren enfermedades febriles no se tienen que vacunar hasta que el profesional sanitario se lo indique.

Si se tiene alguna alergia o enfermedad se tiene que comunicar antes de vacunarse al personal sanitario, el cual dará las indicaciones más adecuadas.



Las mujeres embarazadas, por precaución, no se tendrían que vacunar. No obstante, mujeres vacunadas antes de saber que estaban embarazadas no han presentado más problemas que las no embarazadas y tampoco se han observado anomalías en sus hijos. Lo mismo pasa durante la lactancia.

¿Por qué Salud Pública sólo vacuna a las mujeres?

Porque las mujeres son las principales afectadas por cánceres causados por el VPH. El cáncer de cuello de útero es uno de los más frecuentes en las mujeres, sobre todo en las mujeres jóvenes.

¿Por qué se vacuna a las niñas si el cáncer no aparece hasta la edad adulta?

- Las niñas responden mejor a la vacunación. A las edades más jóvenes prácticamente en todos los casos hay protección.
- Cuanto más mayor sea la mujer al vacunarse más probabilidad tiene de haber tenido relaciones sexuales y de estar ya infectada. Hay que recordar que la vacuna no cura la infección.

¿A quién se vacuna dentro del calendario de vacunaciones?

La Dirección General de Salud Pública y Participación administra gratuitamente las vacunas a todas las niñas antes de la adolescencia. A lo largo del curso escolar se envía la información a través de la escuela a los padres o tutores de las niñas que por edad se tienen que vacunar, con información sobre cómo se llevará a cabo la vacunación.

¿La Consejería tiene otros programas de vacunación contra el VPH?

Se ha demostrado que las mujeres que ya han tenido una lesión de cuello de útero tienen más riesgo de sufrir otra lesión, sobre todo en los primeros años después del tratamiento. Se ha observado también que la vacunación puede evitar muchas de estas recaídas. Por eso, la Consejería de Salud ha iniciado un **programa de vacunación de mujeres con lesiones de cuello uterino**, inmediatamente después del tratamiento. Esta vacunación se hace en los hospitales de nuestra comunidad, tanto públicos como privados, y es gratuita.

Por otra parte, la Consejería de Salud, en el año 2015, ofreció nuevamente la vacuna contra el VPH a todas las mujeres nacidas a partir del año 1994 que no se habían vacunado antes.