

## Documento de posición de la OMS sobre las vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH)

El primer documento de posición de la OMS sobre las vacunas anti-VPH ha sido publicado en el Parte epidemiológico semanal (Weekly Epidemiological Record- Relevé épidémiologique hebdomadaire). El documento fue examinado por expertos de la OMS y externos, y elaborado de acuerdo con las recomendaciones formuladas en distintas reuniones del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico (SAGE) de la OMS en materia de vacunas e inmunización.<sup>1</sup> Este documento de posición de la OMS resume la información de base esencial sobre la enfermedad causada por el VPH y presenta las recomendaciones de la Organización sobre el uso de las vacunas anti-VPH en los programas, con especial énfasis en la vacunación contra el cáncer cervicouterino. Se incluyen referencias a la bibliografía clave en este campo y vínculos para acceder a un Documento de Posición completo de la OMS, así como a tablas en las que se clasifica la calidad de los datos científicos que respaldan las principales conclusiones.

La infección persistente por tipos de VPH oncogénicos es una condición previa para que se desarrolle el cáncer cervicouterino, una enfermedad que cada año afecta a alrededor de 500 000 mujeres y provoca 260 000 muertes en todo el mundo. Los tipos 16 y 18 del virus causan por sí solos alrededor del 70% del total de casos de cáncer cervicouterino. La infección por VPH puede manifestarse también como cáncer de vagina, vulva, pene o ano, y es la causa de algunos cánceres de cabeza y cuello. Además, los tipos 6 y 11 del VPH causan verrugas anogenitales y papilomatosis respiratoria recurrente. Los VPH se transmiten principalmente por vía sexual. Si bien la mayoría de las personas se infectan poco después de iniciar su vida sexual, el cáncer cervicouterino afecta sólo a una pequeña fracción de las infectadas y puede tardar décadas en desarrollarse. La mayoría de las afectadas por las enfermedades que causa el VPH son mujeres adultas de países de ingresos bajos.

Recientemente se han empezado a comercializar dos vacunas anti-VPH basadas en partículas similares a virus, no infecciosas, obtenidas por técnicas de recombinación del ADN. Se recomienda la aplicación de tres dosis intramusculares de la vacuna en un periodo de 6 meses; todavía no se ha establecido si son necesarias dosis de refuerzo. Las dos vacunas son igualmente seguras y se ha demostrado que protegen casi por completo contra las lesiones precancerosas y otras lesiones anogenitales causadas por los tipos de VPH que contiene cada una de ellas durante los 5-6 años que han abarcado los estudios de observación hasta el momento. La coherencia de estas observaciones es un

poderoso indicio de que pueden lograrse tasas de protección similarmente altas contra el cáncer cervicouterino.

La OMS recomienda incluir la vacunación contra el VPH en los programas nacionales de inmunización allí donde la prevención del cáncer cervicouterino sea una prioridad de salud pública; la adopción de la vacuna sea viable en términos programáticos y sostenible económicamente, y se haya analizado apropiadamente la costoeficacia de la medida. Como las vacunas anti-VPH confieren la máxima protección en las mujeres sin contacto previo con los tipos de VPH usados en la vacuna, los programas de inmunización anti-VPH deben dar prioridad inicialmente al logro de una alta cobertura en la población diana principal, que son las niñas de 9-10 a 13 años. En lo posible, estos programas deben inscribirse en una estrategia coordinada que incluya educación sobre los comportamientos de riesgo de infección por VPH e información que explicita que la vacunación no sustituye a los programas de cribado sistemático del cáncer cervicouterino.

<sup>1</sup> En noviembre de 2005, el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico (SAGE) recibió información actualizada sobre la carga de morbilidad por VPH y los planes de introducción de la vacuna anti-VPH. En abril y noviembre de 2007, el SAGE solicitó información y fue de nuevo puesto al día por el Grupo Consultivo de Expertos en VPH (HEAG), que en 2008 pasó a denominarse Comité Consultivo sobre Vacunas anti-VPH (HVAC). En septiembre de 2008 el SAGE recibió un documento informativo pormenorizado sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH), y en noviembre de ese mismo año examinó detenidamente la información sobre la vacuna anti-VPH y formuló recomendaciones respecto a la introducción de la misma.