



Comunica  
VPH

## **INFECCIÓN POR VPH**

Autores: Mercedes Herrero Conde

Jesús de la Fuente Valero

Paula Buelga López

Laura López Prada

## ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN .....	2
II. INFECCIÓN POR VPH .....	4
<a href="https://www.saludsexualparatodos.es/infeccion-por-vph/">https://www.saludsexualparatodos.es/infeccion-por-vph/</a> .....	4
1. ¿Cómo se contrae? .....	4
2. ¿Cuántas personas tienen el virus? .....	4
2.1 Mujeres portadoras, en genitales: .....	5
2.2 Hombres portadores, en genitales: .....	5
2.3 La infección VPH en oro-faringe es más frecuente en varones que en mujeres .....	6
3. ¿Infectarse del virus implica enfermedad? .....	7
4. Aclaramiento y latencia .....	8
5. Si tengo el virus ahora y llevo mucho tiempo con mi pareja, ¿significa que me está siendo infiel? .....	10
6. Ejemplo de historia de la enfermedad. El símil del WhatsApp .....	10
III. Conflicto de intereses: .....	14
IV. BIBLIOGRAFÍA .....	15

## **I. INTRODUCCIÓN**

La infección por VPH, virus del papiloma humano, es la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente que existe(1). Aún así hay mucho desconocimiento entre la población sobre ella, y en ocasiones, entre algunos sanitarios.

Las enfermedades asociadas a la infección VPH han salido del territorio genital, esto ha hecho que otros profesionales sanitarios tengan que manejarla, cada vez con mayor frecuencia.

Esta infección tiene una especial **complejidad**:

1. Entrar en contacto con el virus no significa que se traduzca en enfermedad.
2. El diagnóstico es difícil, en algunas situaciones.
3. No genera defensas duraderas tras la infección natural.
4. El largo lapso de tiempo que transcurre desde su adquisición hasta que aparece enfermedad.
5. La adquisición vía sexual y el hecho de que pueda producir cáncer.

Desde hace más de diez años existen **vacunas** para la infección. Las mal llamadas vacunas contra el **cáncer de cérvix**. Si bien este es el tumor más frecuente producido por el virus, este nombre acota su capacidad lesiva a un sexo, las mujeres, y a un órgano en concreto, el cuello del útero. Esto es más marcado en España donde aún no

está financiada la vacuna para varones. **Se desconoce que los cánceres VPH no tienen sexo ni género.**

A todo ello se añade el estigma por ser una **infección adquirida por vía sexual**, con las connotaciones sociales negativas y el estigma que ello supone. Además puede generar desconfianza y descrédito dentro de parejas estables, cuándo aparece una lesión tiempo después de la convivencia. Escuchamos en consulta frases cómo, “el virus lo sufren las mujeres y lo transmiten los hombres”, “la vacuna solo sirve para las niñas”, “si ya he tenido virus no necesito vacuna”, “si tengo pareja estable no puedo tener infección” y tantos mitos más que se asocian a esta infección.

Los **sanitarios**, sobre todos los no acostumbrados con el manejo de las ITS, no somos ajenos a este **desconocimiento sobre la infección**. Y lo que es más difícil, **cómo contarlo** y transmitirlo a nuestros pacientes. En ocasiones diversos especialistas, enfermeras y farmacéuticos, que han tenido contacto con un paciente portador de VPH o con enfermedad por el virus, ofrecen mensajes diferentes, e incluso contradictorios. Algunos colegas de otras especialidades me han reconocido su dificultad en el manejo de esta información.

## II. INFECCIÓN POR VPH

<https://www.saludsexualparatodos.es/infeccion-por-vph/>

### 1. ¿Cómo se contrae?

La infección por VPH se considera de **transmisión sexual**, porque en la mayoría de los casos el virus vive en los epitelios (piel y mucosas) genitales. Se necesita contacto directo y de algún modo intenso. Valga este ejemplo del Dr. Ballesteros: “Si tengo una verruga en un dedo y me das la mano no te la pasaré, pero si hacemos manitas seguro que sí”. No se puede generar alarmismo acerca de contactos no contagiosos. **No es necesario** que haya **penetración** para que se produzca la infección.

También se puede transmitir a otros territorios como la oro-faringe, garganta, por sexo oral. Lo mismo ocurre con la región anal, aunque no haya relaciones anorreceptivas (penetración anal).

La enfermedad afecta tanto a hombres como a mujeres, no depende de la orientación sexual. No está claro si la prevalencia del cáncer cervico-uterino es diferente en las lesbianas en comparación con las mujeres heterosexuales.

Puede transmitirse de la madre al feto, sobre todo si hay condilomas en el canal del parto.

### 2. ¿Cuántas personas tienen el virus?

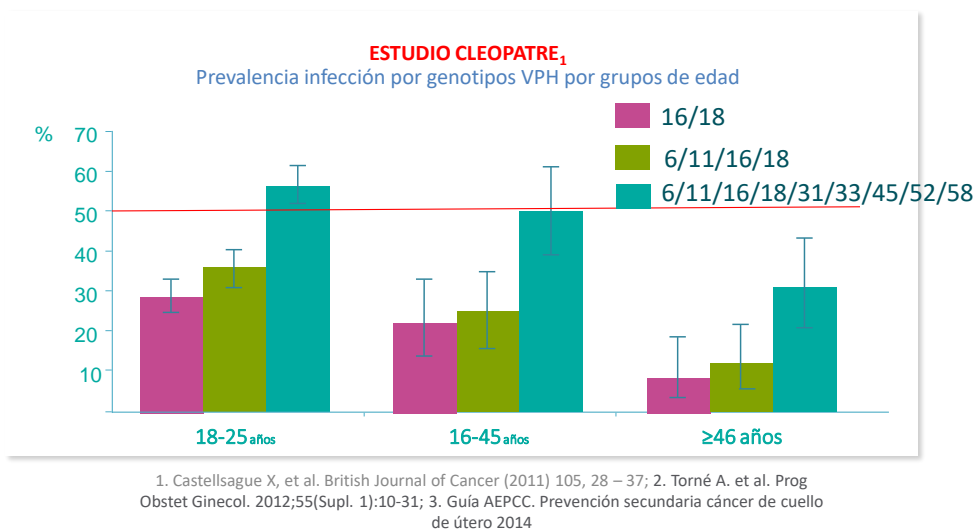
Se calcula que el 80% de la población sexualmente activa contraerá el virus alguna vez.

## 2.1 Mujeres portadoras, en genitales:

El número de mujeres portadoras disminuye según aumenta la edad de estas. También es cierto que a mayor edad más persistencia y más riesgo de progresión. Es decir, es más peligroso que una mujer de 50 años tenga contacto con un solo HPV de alto riesgo AR, que una mujer de 20 años tenga contacto con 7 HPV. La más joven los controlará mejor, pero a la de 50 años le costará mucho controlarlo.

EL gráfico sacado del ensayo CLEOPATRE(2) demuestra que la tasa de infección es máxima por debajo de los 25 años. La tasa varía según el número de tipos del virus que se contemplan en el estudio. No hay edad libre de VPH.

### Prevalencia infección genital del VPH en mujeres

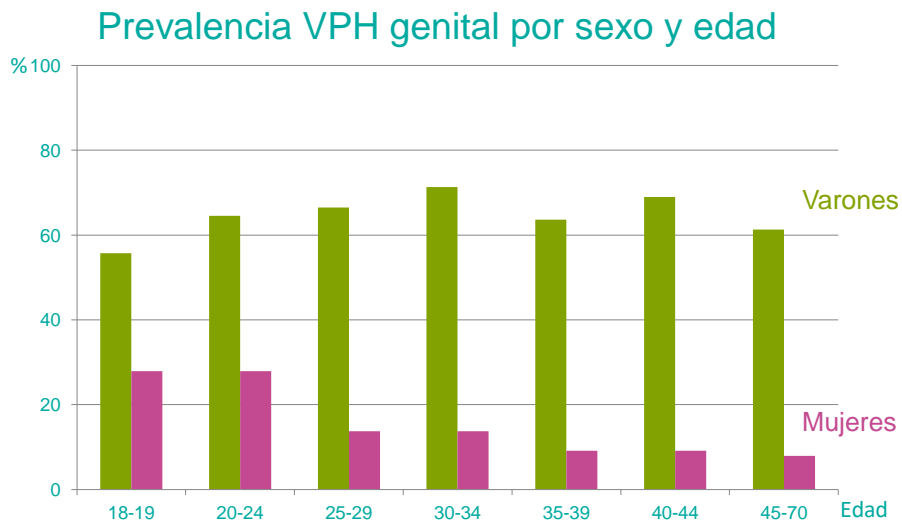


## 2.2 Hombres portadores, en genitales:

Los varones portadores del virus se mantienen estables a lo largo de los años.

En el estudio HIM se recoge la prevalencia del VPH, de cualquier tipo, según grupos de edad entre los hombres que residen en Brasil, México y Estados Unidos. Las tasas de

infección se mantienen estables a lo largo de la vida(3). Otros trabajos como el metaanálisis de Rodríguez *et al.* confirman estos datos(4).

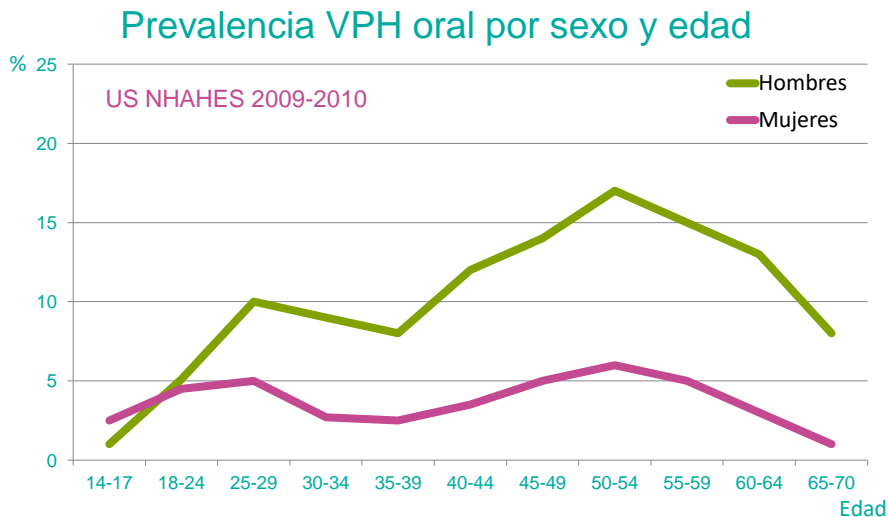


### 2.3 La infección VPH en oro-faringe es más frecuente en varones que en mujeres

Las tasas de infección en oro-faringe son menores que en el área genital.

Los varones tienen tasas mayores de infección que las mujeres.

Nótese que la gráfica está limitada al 25% de prevalencia máxima. En ambos sexos se da una distribución que presenta dos picos máximos: el primero entre los 25 y 29 años, el segundo entre los 50 y 54 años(5).



### 3. ¿Infectarse del virus implica enfermedad?

**No.** Solo algunas personas de las que entran en contacto con el virus desarrollarán enfermedades. Es cierto que igual de fácil que se coge se elimina. Esto es gracias a nuestro sistema inmune.

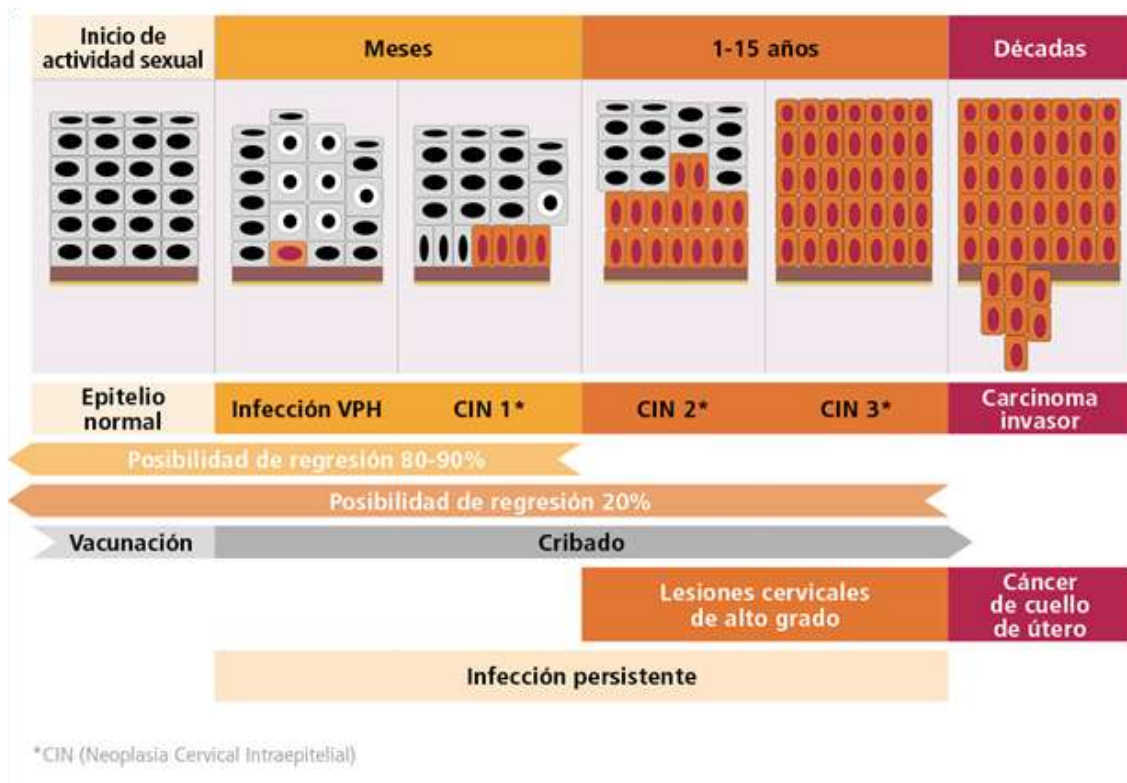
La posibilidad de contagio se da en cada relación sexual. No con cada pareja, sino con cada “acto sexual”. Por lo tanto, a lo largo de la vida sexual de una persona se enfrentará a este envite en cada relación que tenga. A veces lo que se entiende es que si tengo contacto con el virus y lo aclaro ya estoy libre de riesgo.

Solo en el 10% de las personas estará presente el virus, a los dos años de la infección.

La infección es asintomática. El virus puede tardar años en dar lesiones precancerosas o cáncer. La ausencia de clínica es lo que favorece que sea tan frecuente: No hay nada que te avise de que lo estas transmitiendo (no hay vesículas como en el herpes, ni exantema ni granos ni nada) y por ello no evitas el contacto. Tampoco hay que culpabilizar a la pareja que te lo ha transmitido, puede ser que incluso no lo supiera.



Aquí se representa la cronología de las lesiones en el cérvix uterino. El territorio más estudiado. Desde el epitelio normal y la infección por el virus, si este persiste en el epitelio, pueden pasar décadas hasta la aparición del cáncer de cérvix. Esta evolución es huésped dependiente. <http://www.aepcc.org/infeccion-por-el-vph/>



#### 4. Aclaramiento y latencia

La prueba para detectar el VPH mide, en realidad, si el virus se está multiplicando en ese momento, en el lugar del que hacemos la toma de la muestra.

Cuando una persona pasa de tener el virus VPH a no tenerlo en una prueba de laboratorio, significa que el virus o ha desaparecido, o no se está multiplicando en ese momento. Aunque no podemos saberlo, ambas situaciones (el no estar, o el estar

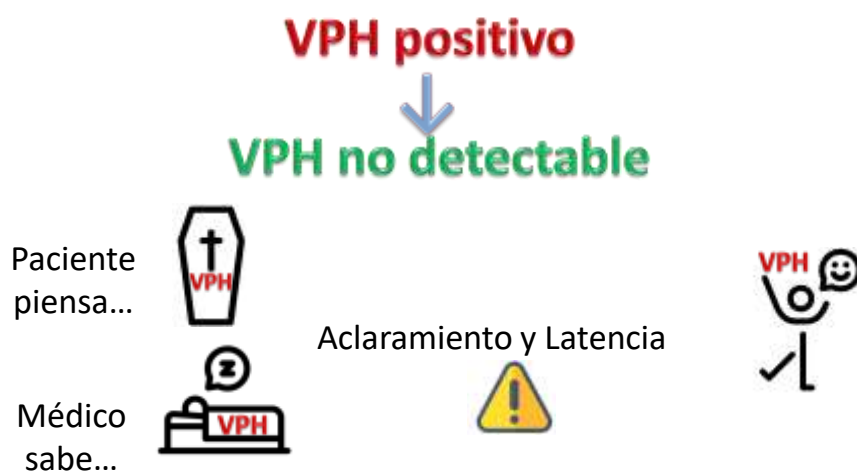
inactivo) son igual de buenas porque aunque esté, si el VPH no es capaz de hacer un test positivo, no es capaz de provocar daño. Este concepto es fundamental.

El paciente suele pensar que el virus está muerto, pero los profesionales sabemos que no se está multiplicando en ese momento, es como si estuviera dormido. A esto le llamamos **“aclaramiento”**.

Puede ocurrir que si queda en situación inactiva, y de dan las condiciones para una reactivación, el virus puede aparecer de nuevo. Esto no significa que nos hemos vuelto a contagiar. El virus ha tenido un periodo de **“latencia”**.

Así se explica que en una pareja estable, con fidelidad mutua, pueda aparecer una prueba positiva al virus. Debido al comportamiento de otras infecciones de transmisión sexual, el fantasma de la infidelidad siempre planea sobre la pareja. Nos tenemos que adelantar a sus dudas y aclararlas.

Una prueba positiva significa que hay ADN viral en ese epitelio, pero nunca sabremos cuándo llegó hasta ahí.



@saludsexall

## 5. Si tengo el virus ahora y llevo mucho tiempo con mi pareja, ¿significa que me está siendo infiel?

El concepto de la pareja estable, es social. Nos referimos a fidelidad mutua desde que están juntos. La infección por VPH puede reactivarse pasado un tiempo, así aparece la infección en una pareja estable. Algo parecido ocurre con el virus del herpes labial, tener vesículas en los labios no implica una infección nueva. Suele ser una reactivación de una infección anterior.

La **re-detección** después del aclaramiento oscila entre el **5-20 %**, según la edad, la duración del seguimiento y definición de aclaramiento (6).

En base a la evidencia disponible **no podemos afirmar** que la reaparición del VPH se deba a un **contacto sexual nuevo o reciente**.

Este nuevo estado puede ser debido a una **reactivación** de VPHs latentes(7).

Situaciones como la inmunosenescencia (envejecimiento progresivo del sistema inmune), o la inmunosupresión, pueden favorecer que se reactiven los VPHs latentes.

## 6. Ejemplo de historia de la enfermedad. El símil del WhatsApp

Este símil es una creación de la autora. Buscando la forma de explicar esta infección tan particular.

Si asumimos que el virus es un “meme” que nos llega al WhatsApp y nuestro cuerpo es el móvil, podemos dividir el proceso del virus VPH en nuestro cuerpo, en cuatro fases:

1. **INFECCIÓN** Cualquier contacto nos puede mandar una imagen por WhatsApp, cualquier contacto sexual nos puede infectar con el VPH.

En términos estrictos, se debería hablar de **colonización**, cuando el virus llega a nuestro cuerpo, y reservar el término **infección** para cuando se integra en las células del epitelio. Se trata de una licencia de la autora para que se entienda mejor.

A diferencia de con la aplicación, nos podemos proteger con preservativo.

2. **INTEGRACIÓN** Puedes decidir guardar o no la imagen en tu carrete o memoria del teléfono. También tu cuerpo puede integrar o no el virus en las células. La vacuna evita que los virus se integren en las células.

Este concepto es importante, porque las vacunas no evitan que nos depositen el virus. Así una mujer vacunada puede dar positivo para un tipo viral, se acaba de tener una relación y el virus acaba de llegar. La vacuna la protegerá de que ese virus entre en sus células y pueda generar enfermedad.

3. **ELIMINACIÓN DEL VIRUS.** Puedes eliminar imágenes de la memoria del teléfono. El sistema inmunológico hace lo propio con el virus, intenta eliminarlo de nuestro organismo.
4. **ENFERMEDAD.** Cuando el móvil está muy lleno de contenido puede empezar a funcionar mal. De la misma forma, cuando el virus lleva mucho tiempo en el cuerpo se pueden manifestar las enfermedades provocadas por la infección persistente.

Enlace al hilo de twitter:

[https://twitter.com/dra\\_herrero/status/1000429780062359557](https://twitter.com/dra_herrero/status/1000429780062359557)

Enlace al vídeo de youtube: <https://youtu.be/oimDMHwBZzI>

**DraMercedesHerrero** 1,431 Tweets

**Tweets** Tweets y respuestas Multimedia

**Tweet fijado**

**DraMercedesHerrero** @d... · 21h

¿Quieres conocer y entender la infección por #viruspapiloma #VPH #HPV?

Imagina que:

- Tu cuerpo 🧑🧑 es tu móvil 📱.
- El virus 🦠 es una imagen 🖼️ que llega al móvil 📱.

Las cuatro etapas de la infección y la prevención 📄  
(Hoy te pido RT, gracias)  
[pic.twitter.com/pCsb6jx8PP](http://pic.twitter.com/pCsb6jx8PP)

🗨️ 5 🔄 100 ❤️ 66 📱

[Mostrar este hilo](#)

---

**DraMercedesHerrero** @d... · 21h

PRIMERA ETAPA:

- Cualquier contacto te puede mandar una 🖼️ al 📱.
- En cualquier relación sexual puedes contagiarte del 🦠.

¿Algo que hacer?

🗨️ 1 🔄 4 ❤️ 1 📱

---

**DraMercedesHerrero** @d... · 21h

Si usas preservativo\*, disminuyes el riesgo de contagio, la protección no es total, pero es la mejor que tenemos.

\*Preservativo 🧴 y 🧴, campo de látex para sexo oral.  
[pic.twitter.com/nS0oO16D4m](http://pic.twitter.com/nS0oO16D4m)

---

**DraMercedesHerrero** @d... · 21h

SEGUNDA ETAPA:

- Puedes decidir guardar o no la 🖼️ en el carrete o memoria del 📱.
- También el cuerpo puede guardar o no el 🦠 en las células.

¿Cómo lo hace?

🗨️ 1 🔄 2 ❤️ 2 📱

---

**DraMercedesHerrero** @d... · 21h

Gracias a la #vacuna #VPH #HPV

Las 🧑🧑 vacunadas, aunque se pongan en contacto con el 🦠, éste no se integrará en las células. Se evita la infección.

La vacuna 🧴 es:  
Segura.  
Eficaz.  
Para 🧴 y 🧴.  
Aunque se hayan tenido rel. sexuales previas.  
Financiada en 🇪🇸 para 🧴.



**DraMercedesHerrero** @d... · 21h ▾  
**TERCERA ETAPA:**

—Puedes borrar 🗑️ de tu 🧠 para liberar espacio de memoria.

—Nuestro cuerpo intenta eliminar el 🦠 y casi siempre lo consigue.

¿Y eso?

💬 1 🔄 3 ❤️ 2 📌



**DraMercedesHerrero** @d... · 21h ▾  
 El sistema inmune es el responsable de eliminar el 🦠 o dejarlo casi sin actividad.

Podemos ayudarlo si:  
 Se usa preservativo.  
 No se fuma.



**DraMercedesHerrero** @d... · 21h ▾  
**CUARTA ETAPA:**

—Si la memoria de nuestro 🧠 está muy llena empezará a funcionar mal.

—Si el 🦠 permanece años dentro de las células puede alterar el ADN de las mismas. Aparecen las enfermedades.

¿Cuáles son?

💬 1 🔄 1 ❤️ 3 📌



**DraMercedesHerrero** @d... · 21h ▾  
 En 📌:

- Verrugas genitales.
- Lesiones premalignas.
- #Cáncer:
  - 📌 Cáncer de cérvix, vagina y vulva.
  - 📌 Cáncer de pene.
  - 📌📌 Cáncer de boca y garganta.

¿Qué hacer?

💬 1 🔄 3 ❤️ 4 📌



**DraMercedesHerrero** @d... · 21h ▾  
 Revisiones ginecológicas 🩺

👩 para cribado del 🦠 y lesiones en 📌.

Tratamiento de lesiones premalignas.

Tratamiento tan precoz como sea posible del #cáncer 📌📌.

💬 1 🔄 3 ❤️ 3 📌



**DraMercedesHerrero** @d... · 21h ▾  
**RESÚMEN:**

Contra el #VPH:

- V: Vacuna 📌
- P: Preservativo
- H: Hábitos saludables 🍷

FIN

@TwitterEspana  
 #FeriaDelHilo 📌

### **III. CONFLICTO DE INTERESES:**

Los autores y los demás sanitarios implicados en este proyecto, no han recibido remuneración alguna por el mismo, ni desde la Asociación SEDISATO, que gestiona el proyecto [www.saludsexualparatodos](http://www.saludsexualparatodos), ni desde la industria farmacéutica u otras instituciones. Las aportaciones se han basado en su conocimiento sobre el tema y las necesidades planteadas por otros sanitarios y la población general.

Todas las colaboraciones que se han realizado no han supuesto remuneración alguna para los autores.

#### **IV. BIBLIOGRAFÍA**

1. Lee Y-S. 2019 Asian American/Pacific Islander Nurses Association & Taiwan Nurses Association Joint International Conference: Changes in Nursing Research, Education, and Practice: From Local to Global. *Asian/Pacific Island Nursing Journal*. 2020;4(4):183.
2. Castellsagué X, Iftner T, Roura E, Vidart JA, Kjaer SK, Bosch FX, et al. Prevalence and genotype distribution of human papillomavirus infection of the cervix in Spain: the CLEOPATRE study. *Journal of medical virology*. 2012;84(6):947-56.
3. Giuliano AR, Lazcano-Ponce E, Villa LL, Flores R, Salmeron J, Lee J-H, et al. The human papillomavirus infection in men study: human papillomavirus prevalence and type distribution among men residing in Brazil, Mexico, and the United States. *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*. 2008;17(8):2036-43.
4. Rodríguez-Álvarez MI, Gómez-Urquiza JL, Ahmed H-E, Albendín-García L, Gómez-Salgado J. Prevalence and risk factors of human papillomavirus in male patients: a systematic review and meta-analysis. *International journal of environmental research and public health*. 2018;15(10):2210.
5. Gillison ML, Broutian T, Pickard RK, Tong Z-y, Xiao W, Kahle L, et al. Prevalence of oral HPV infection in the United States, 2009-2010. *Jama*. 2012;307(7):693-703.
6. Moscicki A-B, Schiffman M, Burchell A, Albero G, Giuliano AR, Goodman MT, et al. Updating the natural history of human papillomavirus and anogenital cancers. *Vaccine*. 2012;30:F24-F33.
7. Maglennon G, McIntosh P, Doorbar J. Immunosuppression facilitates the reactivation of latent papillomavirus infections. *Journal of virology*. 2014;88(1):710-6.