



Comunica
VPH

QUIÉN SE PUEDE VACUNAR DEL VPH

Autores: Mercedes Herrero Conde

Jesús de la Fuente Valero

Paula Buelga López

Laura López Prada

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	2
II. QUIÉN SE PUEDE VACUNAR DEL VPH.....	4
https://www.saludsexualparatodos.es/quien-se-puede-vacunar/	4
1. Vacunación en varones	4
2. ¿Puede ser útil la vacunación aunque se hayan tenido relaciones o se tenga la infección?	6
3. Rescate de vacunación en mujeres	6
4. Vacunación en poblaciones de riesgo	6
III. Conflicto de intereses:	8
IV. BIBLIOGRAFÍA	9

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. QUIÉN SE PUEDE VACUNAR DEL VPH

<https://www.saludsexualparatodos.es/quien-se-puede-vacunar/>

1. Vacunación en varones

La vacunación financiada en España cubre a las niñas de 12 a 14 años.

Hay recomendación de la AEV (Asociación Española de Vacunología www.vacunas.org) para vacunar a los varones, aunque no esté financiada. Países de nuestro entorno ya vacunan a los niños. Recientemente Reino Unido y Alemania han comenzado a vacunar varones. Austria, EEUU, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y Argentina, entre otros, ya lo hacen. Se pensó que los chicos se podrían beneficiar de la inmunidad de grupo, efecto rebaño, de las chicas. Hay otra razón que se extrae de los estudios que demuestran que la vacunación de varones disminuye los cánceres en mujeres(2), y se acelera en impacto en la salud pública.

Pero hay razones para recomendar la vacunación en varones, Además la aceptan mejor cuando conocen que sirven para prevenir el cáncer(3).

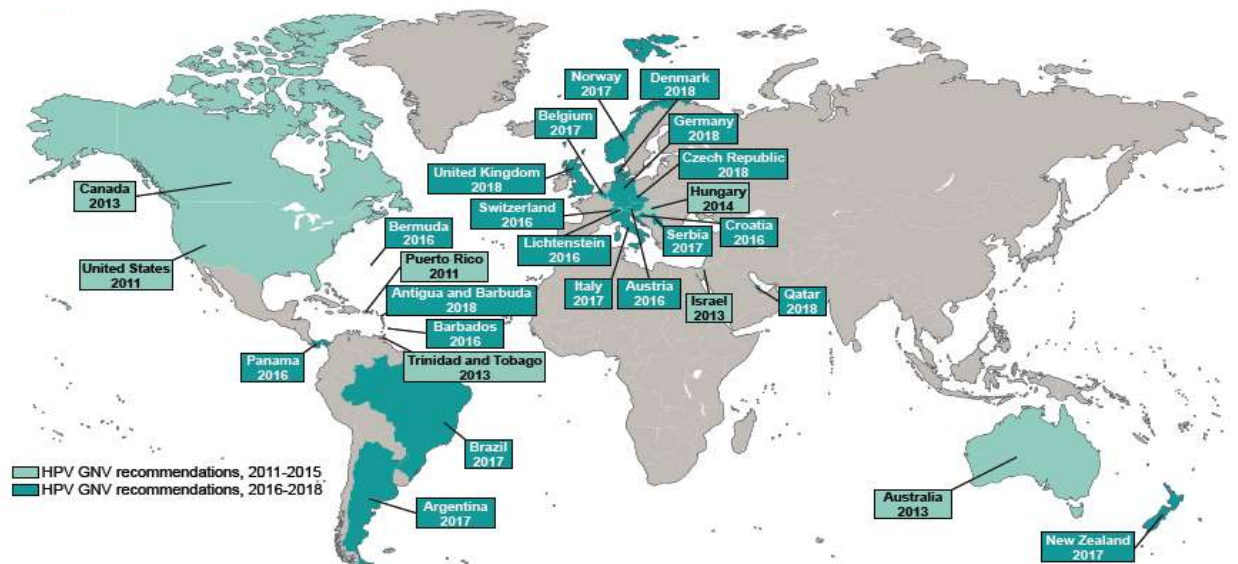
10 razones para vacunar a los varones del VPH

Hay cánceres producidos por VPH en el varón .	1/3 casos de cánceres son en varones .
↑ cánceres de cabeza y cuello .	El ca. de cabeza y cuello es más frecuente en el varón .
↑ del cáncer anal , en hombres y mujeres.	No hay cribado para los cánceres en el varón.
1/2 verrugas genitales se dan en varones .	Los varones homosexuales no se benefician de la inmunidad de grupo.
Las tasas de vacunación de mujeres son bajas en muchos lugares del mundo .	Por equidad entre mujeres y hombres.

www.saludsexualparatodos.es

Países que ya vacunan a varones, 2018(4, 5):

Países que vacunan a varones del VPH, año comienzo



Phillips M et al. Presentado at IPVC Oct 2-6, 2018

2. ¿Puede ser útil la vacunación aunque se hayan tenido

relaciones o se tenga la infección?

. Las **vacunas actuales no son terapéuticas**, no eliminan una infección anterior. Aún así se recomienda la vacunación si se tiene la infección(6).

Esto es porque aunque eliminemos el virus por nosotros mismos, las **defensas que se generan no son duraderas**. Además la **vacuna** nos protegerá para **futuras infecciones**, frente a los otros tipos de virus que no teníamos antes.

3. Rescate de vacunación en mujeres


Para las mujeres nacidas desde enero de 1994 y que no se vacunaron en su día, se ha abierto un periodo de vacunación gratuita en los centros de salud. Comunidad de Madrid.

4. Vacunación en poblaciones de riesgo

1. Mujeres a cualquier edad, después de escisión por lesión cervical.
2. Mujeres, hasta los 26 años, tras trasplante de órgano sólido o derivado hematopoyético*.
3. Hombres que tienen sexo con hombres, hasta los 26 años.
4. Trabajadores sexuales, ambos sexos, hasta los 26 años.
5. Portadores del VIH, ambos sexos, hasta los 26 años*.

*En personas con la inmunidad comprometida, siempre hay que administrar tres dosis de vacuna, independiente de la edad.

Vacunación VPH en poblaciones de riesgo

	Mujeres. Cualquier edad. Después de escisión por lesión cervical.	Mujeres con transplante de órgano o der. hematopoyéticos, hasta 26 a.*
Hombres Sexo con Hombres, hasta 26 a.	Trabajadores sexuales, ambos sexos, hasta 26 a.	Portadores de HIV, ambos sexos, hasta 26 a.*

www.salud.es/para todos.es

* siempre 3 dosis

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/ Acceso Enero 2019>

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones>

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, 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. Marty R, Roze S, Bresse X, Largeron N, Smith-Palmer J. Estimating the clinical benefits of vaccinating boys and girls against HPV-related diseases in Europe. *Bmc Cancer*. 2013;13(1):10.
3. McRee A-L, Reiter PL, Chantala K, Brewer NT. Does framing human papillomavirus vaccine as preventing cancer in men increase vaccine acceptability? *Cancer Epidemiology and Prevention Biomarkers*. 2010;19(8):1937-44.
4. Phillips M, Morais E, Kothari S, Tantri A, Parellada C, Cashat M, editors. Evolution of gender-neutral HPV vaccination in national immunization programs around the world. 32nd International Papillomavirus Conference; 2018.
5. Parellada C, Carrega MP, Carvalho A, Massoc M, Prieto E, Monsanto H, et al. Evolution of gender-neutral HPV vaccination in National Immunization Calendars in Latin America and the Caribbean. *International Journal of Infectious Diseases*. 2018;73:82.
6. Kang WD, Choi HS, Kim SM. Is vaccination with quadrivalent HPV vaccine after loop electrosurgical excision procedure effective in preventing recurrence in patients with high-grade cervical intraepithelial neoplasia (CIN2–3)? *Gynecologic oncology*. 2013;130(2):264-8.