

GINECOLOGÍA
PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

Prevención del cáncer de cuello de útero

Vacúnate y protégete

Salud de la mujer
Dexeus

ATENCIÓN INTEGRAL EN OBSTETRICIA,
GINECOLOGÍA Y MEDICINA DE LA REPRODUCCIÓN



*A escala mundial, el cáncer de cuello de útero es uno de los tipos de cáncer más comunes entre mujeres de 15 a 44 años. Por eso, en Salud de la Mujer Dexeus seguimos trabajando para su prevención mediante la **vacuna contra el cáncer de cuello de útero**, cuya eficacia se ha demostrado en mujeres de hasta 45 años.*

Nuestro objetivo es conseguir que cada vez más mujeres sean conscientes de la importancia de la vacunación y estén protegidas contra esta enfermedad.

El cáncer de cuello de útero

El **cuello del útero** (o cérvix) es el extremo inferior del útero que asoma por el fondo de la vagina. Su porción más distal se corresponde con la unión de dos tejidos que experimentan diversos cambios durante la vida de una mujer (pubertad, inicio de las relaciones sexuales, infecciones, alteraciones de las células por el virus del papiloma humano, parto o menopausia). Es en esa porción donde se originan la mayoría de los cánceres y lesiones precancerosas de este órgano.

El **cáncer de cuello de útero** es un tumor originado a partir de una transformación maligna de sus células. A escala mundial es el **segundo cáncer más común en mujeres de 15 a 44 años**. De todas formas, existen muchas diferencias entre países desarrollados y países en vías de desarrollo. En los países desarrollados ocupa el 5º lugar. La razón: el acceso de las mujeres a las técnicas de cribado (citología o técnicas de detección ADN virus papiloma humano).

A diferencia de muchos otros cánceres, **el cáncer de cuello de útero no es hereditario**. En la mayoría de los cánceres de cuello uterino y de sus lesiones precursoras se detecta la presencia del virus del papiloma humano (VPH).

¿Qué es el VPH?

El virus del papiloma humano (VPH) **es muy común, se transmite fácilmente y suele ser totalmente asintomático**. Actualmente se estima que, cada año, ocho de cada diez mujeres que inician relaciones sexuales entran en contacto con el virus del papiloma humano, y que el 70% de los hombres y las mujeres entrará en contacto con el virus en algún momento de su vida.

Afortunadamente, en el 90% de los casos el VPH desaparece espontáneamente del cuello del útero y la vagina en un plazo de 18-24 meses desde el contagio. A pesar de esta presentación subclínica, la más habitual, es fundamental conocer al máximo su comportamiento, las formas de prevención y las alternativas para, en su defecto, tratarlo.

Existen más de 100 tipos de VPH. La mayoría producen alteraciones benignas, como es el caso de los que provocan la aparición de verrugas comunes en la piel. Sin embargo, 15 tipos de VPH, los denominados serotipos de alto riesgo, han sido identificados como causantes de la mayoría de **lesiones precancerosas y cánceres del cuello uterino, y otros dos son responsables del 90% de las verrugas genitales** (condilomas). Algunos de ellos también afectan a la vulva, la vagina y al ano, y pueden ocasionar cánceres y lesiones precancerosas en estas zonas.

¿Cómo se transmite el VPH?

El VPH se transmite fácilmente **mediante contacto genital** (no necesariamente mediante una relación sexual completa), y tanto hombres como mujeres pueden ser portadores asintomáticos.

El uso rutinario de preservativo reduce, pero no impide totalmente, el riesgo de transmisión del VPH.

Debes saber que existen varios factores **que aumentan el riesgo de contraer el VPH:**

- Iniciarse a una edad precoz en las relaciones sexuales
- Tener muchas parejas sexuales
- Tener relaciones con individuos de riesgo (varón con múltiples parejas o mujeres que ejerzan la prostitución)
- No utilizar la protección adecuada en las relaciones sexuales
- Mantener relaciones sexuales con varones sin circuncisión (operación de fimosis)
- No realizarse chequeos citológicos periódicos

La **citología cervical** es una prueba que permite detectar cambios en las células de la superficie del cuello uterino. Durante la exploración ginecológica el médico toma una pequeña muestra de dichas células. Posteriormente, estas células se examinan en busca de anomalías y, si se detectan, se continúa el estudio para localizar su origen y proceder al tratamiento pertinente.

Es importante que recuerdes que los **chequeos periódicos** son una herramienta **fundamental en la prevención de cualquier patología.**

En la mayoría de casos, la presencia del VPH revelará una situación transitoria que solucionarán las propias defensas, es decir, se hablará de una infección subclínica. No obstante, el tabaco favorece la cronicidad de los serotipos de alto riesgo, es decir, altera las defensas locales del tejido del tracto genital inferior, facilitando las lesiones severas de las células y la recaída de las lesiones tratadas. Por tanto, **es altamente recomendable abandonar el hábito del tabaco.**

¿Cómo puedo prevenir el cáncer de cuello de útero?

En **Salud de la Mujer Dexeus** trabajamos día a día en la lucha contra el cáncer de cuello de útero y nos preocupamos por dar a conocer a todo el mundo las causas de esta enfermedad, y la **existencia de una vacuna** para prevenirla hasta en un 70% de los casos.

Está demostrado que, en la actualidad, el **mayor factor de riesgo** para contraer cáncer de cuello uterino es **NO realizar el chequeo** ginecológico periódico (8 de cada 10 cánceres se producen en mujeres sin cribado).

Hoy en día, esta patología puede prevenirse gracias al mantenimiento del **programa de prevención precoz**, que consiste en dos tipos de prevención:

- **Prevención primaria:** Evitar hábitos de riesgo (el tabaquismo, el inicio precoz de las relaciones sexuales, la promiscuidad, la falta de protección adecuada en las relaciones sexuales...) y la administración de la vacuna contra el VPH.
- **Prevención secundaria:** Realizar un correcto control ginecológico con citología periódica.

La vacuna contra el VPH

El origen vírico de los casos de cáncer ofrece la posibilidad de **prevenir tanto el contagio por algunos serotipos del VPH como hasta un 70% de sus lesiones** precursoras gracias a la vacuna.

Esta vacuna permite realizar una prevención previa al estadio en que las lesiones son detectadas por citología o biopsia. La **revisión ginecológica periódica seguirá siendo imprescindible** para controlar la salud de las mujeres y, en particular, para detectar enfermedades provocadas por tipos de cáncer de cuello de útero no asociados a los tipos contra los que protege la vacuna.

Es fundamental hacer hincapié en que **la vacuna protege frente a los virus que son responsables del 70% de los cánceres de cuello de útero**, por lo que es importante detectar mediante la citología una posible alteración atribuible a un tipo de virus no incluido en la vacuna.

La combinación de un correcto control ginecológico, una adecuada salud sexual y la vacunación maximiza la eficacia del programa para combatir el cáncer de cuello de útero.



¿Quién puede vacunarse?

La vacuna contra el VPH es recomendable para:

- Adolescentes de ambos sexos de 9 a 15 años de edad
- Mujeres de 16 a 26 años, preferentemente antes del inicio de las relaciones sexuales

Además, ya se dispone de datos sólidos de **eficacia y seguridad en mujeres de 26 a 45 años** de edad, por lo cual ya se halla incluida esta indicación en una de las fichas técnicas vacunales. Queda pendiente la autorización, aunque sí existe la recomendación, de la vacunación de los varones.

No deben vacunarse aquellas mujeres que presenten hipersensibilidad a alguno de los componentes de las diferentes vacunas.

Aquellas personas que desarrollen síntomas indicativos de hipersensibilidad después de recibir una dosis de una de las vacunas no deben recibir más dosis.

Preguntas más frecuentes sobre la vacuna contra el VPH

¿Cómo se administra? La vía de administración es intramuscular, generalmente en la parte superior del brazo o en la zona anterolateral superior del glúteo.

¿Tiene efectos secundarios? Como muchas otras vacunas, puede provocar enrojecimiento y dolor local, molestias musculares leves o febrícula en un reducido porcentaje de casos, absolutamente transitorios.

¿Puedo vacunarme si ya he mantenido relaciones sexuales?

Los estudios parecen demostrar que el beneficio obtenido de la vacunación no se ve afectado por haber mantenido relaciones sexuales. La inmunización más potente parece obtenerse cuando no ha habido infección previa por alguno de los tipos de VPH incluidos en la vacuna (grupo de máxima eficacia). Sin embargo, debe recordarse que haber mantenido relaciones sexuales no supone necesariamente haber estado infectado por el virus.

¿Cuál es la pauta de vacunación? La pauta de vacunación es flexible, siempre que se respete:

- Intervalo mínimo entre primera y segunda dosis de, al menos, un mes
- Intervalo mínimo entre segunda y tercera dosis de, al menos, cuatro meses
- Debe completarse en el periodo de un año
- Antes de los 13 años pueden administrarse solo dos dosis (0 y 6 meses)

El resultado de mi citología no es normal. ¿Puedo vacunarme?

Sí. En la actualidad ya se dispone de los primeros datos de la eficacia terapéutica en mujeres con citología anormal, e incluso tratadas de una lesión precancerosa del cuello del útero, porque se ha probado que mejora la inmunidad adquirida y generada por la propia mujer.

No sé si estoy infectada por el VPH. ¿Puedo vacunarme? Sí. La probabilidad de que estés simultáneamente infectada por los tipos incluidos en la vacuna es prácticamente nula, por lo que siempre habrá un potencial preventivo de la vacuna en personas ya infectadas.

¿Puedo vacunarme si tengo gripe, gastroenteritis viral, varicela o alguna otra infección aguda? Como con cualquier otra vacuna, los individuos que padezcan una enfermedad aguda que curse con fiebre deben posponer la vacunación hasta su recuperación.

Y si tengo un resfriado (infección de las vías respiratorias), ¿debo posponer la vacunación? La presencia de una infección leve del tracto respiratorio superior sin fiebre o febrícula no hace necesario retrasar la vacunación.

¿Puede administrarse simultáneamente con otras vacunas?

Sí, existen estudios que lo corroboran. Las dos vacunas deben ser administradas en zonas anatómicas diferentes.

Me han diagnosticado verrugas genitales. ¿Puedo vacunarme?

Sí, ya que uno de los dos tipos de vacunas existentes también protege frente a las verrugas genitales (condilomas). En la actualidad ya se dispone de los primeros datos sobre la eficacia terapéutica en mujeres con condilomas genitales o perianales.

¿Se puede vacunar a una paciente inmunocomprometida?

No existen datos sobre el uso en individuos con respuesta inmune alterada. Al tratarse de una vacuna no infecciosa, puede ser administrada a personas con inmunosupresión como consecuencia de una enfermedad o medicación. La respuesta inmune y la eficacia de la vacuna puede ser menor en este grupo de individuos que en los inmunocompetentes. El médico siempre debe evaluar la relación beneficio/riesgo.

¿Puedo vacunarme si estoy embarazada?

Los datos de los que se dispone sobre la vacuna administrada durante el embarazo no sugieren ningún problema de seguridad. Sin embargo, estos datos son insuficientes para recomendar el uso durante el embarazo. La vacunación, por tanto, se debe posponer hasta después del parto y reiniciarse en caso de haberse iniciado anteriormente al embarazo y no haber completado la pauta. En caso de búsqueda de embarazo, se aconseja comenzar la vacunación posteriormente.

¿Se puede administrar la vacuna durante la lactancia? Sí, las mujeres en periodo de lactancia pueden vacunarse.

Uso anticonceptivos hormonales. ¿Puedo vacunarme? Sí. El uso de anticonceptivos hormonales no parece afectar a la inmunidad conferida por la vacuna.



Es importante que recuerdes

- El VPH es un virus de la zona genital que se transmite fundamentalmente por vía sexual.
- Es muy frecuente, tanto como casi en el 90% de hombres y mujeres que hayan mantenido relaciones sexuales habrán tenido contacto en algún momento de su vida.
- Los hombres y mujeres que están infectados pasan el virus a sus parejas sexuales.
- Los adolescentes se pueden infectar cuando empiezan a ser sexualmente activos.
- La mayoría de infecciones por VPH son asintomáticas hasta al cabo de 6-24 meses.
- No existe tratamiento para la infección por el VPH.
- En las mujeres, si el virus persiste, puede causar una citología anormal.
- Otros factores, como el tabaco, pueden aumentar el riesgo de persistencia del virus.
- Prácticamente todos los cánceres de cuello de útero son debidos a una persistencia de la infección por el VPH.
- Por ello, la vacunación contra el VPH puede prevenir un elevado porcentaje de cánceres de cuello uterino.

Si quieres recibir información más detallada, ponte en contacto con nuestro Servicio de Atención a la Paciente o visita www.dexeus.com

Salud de la Mujer Dexeus.
Gran Vía Carlos III, 71-75.
08028 Barcelona.
Tel. **93 227 47 12**

Síguenos en:



Dexeus Mujer



@DexeusMujer



@DexeusMujer



DexeusMujer