

LOS EXPERTOS ADVIERTEN QUE EL VPH ES EL RESPONSABLE DE CASI EL 100% DE LOS CASOS DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

- **Hay una herramienta al alcance de todos que previene el cáncer de cuello uterino: la vacunación del VPH, que previene el 90% los casos de cáncer de cuello y que en España se administra de forma gratuita en niñas y niños a los 12 años.**

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial; **“responsable de casi el 100% de los casos de cáncer de cuello de útero, del 90% de cáncer de ano, o del 70% de cáncer de orofaringe y vagina”**, advierte la doctora **Jessica Martín Orlando**, ginecóloga coordinadora de la **Unidad de Tracto Genital Inferior de Ginecología del Hospital Quirónsalud Málaga**, para concienciar sobre la importancia de la prevención con el Día Mundial del Cáncer de Cuello Uterino, que se conmemora el 26 de marzo.



Todos estos cánceres son causados por VPH que no desaparecieron. El cáncer se desarrolla muy lentamente y pueden pasar años entre la infección y el diagnóstico de la enfermedad. Actualmente, no hay manera de saber quién tendrá sólo una infección temporal o quien desarrollará cáncer, ya que esto depende del sistema inmunitario de cada uno, siendo los pacientes VIH positivos los más susceptibles, por ejemplo. Lo que sí sabemos es que **hay una herramienta al alcance de todos que previene el cáncer de cuello uterino: la vacunación.** Actualmente, desde el año 2024, la vacunación del VPH en España se realiza sobre niñas y niños a los 12 años de forma gratuita.

“La vacunación frente al VPH previene el 90% los casos de cáncer de cuello de útero. Actualmente, todas las vacunas comercializadas protegen frente a los tipos VPH 16 y 18, que causan el 70% de los cánceres de cuello de útero, y una alta proporción de cánceres de vulva, vagina, ano, y orofaringe”, expone la doctora Martín Orlando, quien también comparte que existe en el mercado una vacuna que incluye también otros tipos (6,11,31,33,45,52 y 58) de VPH.

Así, la vacuna previene la infección, pero no elimina un virus existente. Los expertos consideran importante tener en cuenta que **la vacuna es útil en las mujeres que ya hayan estado expuestas al virus**, ya que, a diferencia de otras infecciones, **el antecedente de infección previa por VPH no protege completamente frente a nuevos contactos.**

Igualmente, aunque se esté vacunado, no hay que prescindir del uso del preservativo como método de barrera contra la infección, dado que la protección no es completa, debido a que el área protegida es limitada y toda la piel de la región perianal es potencialmente infecciosa.

Cifras del VPH

Se estima que el 80% de las mujeres sexualmente activas contactan con al menos un tipo de VPH en algún momento de su vida, un porcentaje que aumenta en el caso de los hombres. Se transmite mediante el contacto de la piel y las mucosas, siendo la principal vía de contagio la vía sexual, tanto con penetración como sin ella.

La mayor probabilidad de contagio se da en los primeros años de vida sexual, por lo que **entre el 20-30% de las mujeres jóvenes (menores de 30 años) son portadoras de VPH de alto riesgo**; un porcentaje que baja hasta el 10% pasados los 50 años.

La mayoría de los **hombres** que contraen el VPH nunca presentan síntomas y la infección por lo general desaparece completamente sin consecuencias, aunque pueden ser altamente contagiadores en ese intervalo.

En el caso de las **mujeres**, lo habitual es que presenten una infección transitoria que no suponga riesgo alguno. Lo normal es que, tras el contagio del VPH, este permanezca inactivo durante un tiempo prolongado, por lo que la detección del virus puede evidenciarse años después de la transmisión. De hecho, **más del 80% tiene el virus silente durante meses o años** hasta que las defensas del organismo consiguen eliminarlo.

Cabe destacar que **en un pequeño porcentaje de casos (entre el 10-15%), la infección por el VPH persiste sin que las defensas consigan eliminarla**; una persistencia que a día de hoy representa el principal factor de riesgo para el desarrollo de lesiones premalignas del cáncer que, con el tiempo, pueden evolucionar a un cáncer.

Además, existen diversos factores que contribuyen a que la infección sea persistente, como el tipo de VPH, el tabaco o las alteraciones de las defensas del organismo.

La forma de detectar una infección por VPH en las mujeres se basa en el análisis de una muestra del cuello uterino. “Un resultado anormal de la citología y/o una prueba de VPH positiva para un virus de alto riesgo, **significa que se puede ser portadora de una lesión premaligna del cuello del útero**. En esos casos, se realiza una colposcopia, que consiste en explorar el cuello del útero mediante una lente que permite diagnosticar estas lesiones”, explica la especialista del Servicio de Ginecología de Quirónsalud Málaga.

No causa molestias adicionales a las que puede ocasionar la citología. Se aplican una serie de líquidos y las lesiones premalignas se hacen visibles. Para poder analizar estas lesiones y dar el diagnóstico definitivo, **“se requiere la toma de una pequeña biopsia que se hace en el mismo momento sin necesitar de anestesia ni provocar mayor incomodidad** y, según el resultado de la biopsia, se define en qué casos tratar o simplemente realizar controles periódicos”, termina diciendo la Dra. Jessica Martín Orlando.