

## Vacunación contra el virus del papiloma humano

Existe una oportunidad única para la prevención primaria del cáncer de cuello uterino con la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH), o la prevención secundaria mediante la detección temprana y el tratamiento de las lesiones precursoras.

Los modelos predictivos indican que la inmunización frente al virus del papiloma humano en el 90% de las niñas en países en vías de desarrollo permitiría reducir la incidencia ajustada por edad del carcinoma de cuello uterino de 19.8 a 2.1 casos por cada 100,000 mujeres-año en el próximo siglo. Este descenso representa una reducción cercana al 90% en la incidencia de esa neoplasia.

En gran parte de países de Latinoamérica, incluido México, la cobertura de los programas de tamizaje sigue siendo insuficiente, lo que deriva en retrasos en el diagnóstico del cáncer de cuello uterino y en la detección de la enfermedad en estadios avanzados. En estos entornos, el acceso a opciones de tratamiento quirúrgico, quimioterapia o radioterapia es limitado. Estas desigualdades en el acceso a la atención a la salud subrayan la relevancia de implementar programas robustos de vacunación frente al VPH con elevadas tasas de aceptación en países como México, como estrategia fundamental para la prevención primaria de la infección por el VPH.

Es importante señalar que pueden transcurrir décadas hasta que se evidencien plenamente los beneficios de la vacunación contra el VPH en la incidencia del cáncer, puesto que la edad media al diagnóstico del cáncer de cuello uterino se sitúa en torno a los 50 años. A pesar de ello, en países con altas coberturas de vacunación se ha observado una disminución significativa en la incidencia de cáncer de cuello uterino y de lesiones cervicales intraepiteliales de alto grado en mujeres jóvenes. Un estudio de cohorte reciente, llevado a cabo en población sueca demostró que la administración de la vacuna tetravalente frente al VPH se asoció con un riesgo considerablemente inferior de padecer cáncer de cuello uterino.

Un estudio observacional llevado a cabo en Inglaterra, que utilizó datos de 13.7 millones de años de seguimiento de mujeres de entre 20 y 30 años, informó una reducción sustancial de la incidencia de cáncer de cuello uterino y NIC3 luego de la introducción del programa nacional de inmunización contra el VPH, con la mayor reducción entre las mujeres vacunadas a los 12 a 13 años. De manera similar, un estudio observacional basado en población escocesa no encontró ningún caso de cáncer de cuello uterino en pacientes inmunizadas a los 12 o 13 años, independientemente de las dosis recibidas. Sin embargo, los autores hicieron hincapié en la importancia de practicar pruebas de detec-

ción incluso en las poblaciones vacunadas, debido a los pocos cánceres relacionados con otros tipos de VPH que seguirán existiendo.

Los esquemas de vacunación actuales varían según el país y la región. El grupo objetivo principal de la vacunación contra el VPH para la prevención del cáncer de cuello uterino son las niñas de entre 9 y 14 años, antes de que comiencen a tener relaciones sexuales. En una revisión sistemática Cochrane de 2019 se observó que los esquemas de dos y

tres dosis producían respuestas inmunitarias comparables en las mujeres jóvenes. La misma revisión informó de que un intervalo más largo (hasta 12 meses) entre dosis daba lugar a una respuesta inmunitaria más fuerte que las dosis administradas en intervalos más cortos. Si bien al inicio se recomendaba un esquema de tres dosis, la demostración de una respuesta inmunitaria y un beneficio protector comparables con dos dosis ha llevado a la mayoría de las directrices a cambiar a un esquema de dos dosis, con un intervalo mínimo de seis meses entre ellas.

#### REQUISITO PARA AUTORES

**ORCID** es un proyecto que tiene por objetivo proporcionar un identificador único y permanente para cada investigador, para evitar errores y confusiones en los nombres de los autores, en el momento de identificar su producción científica y poder distinguir claramente sus publicaciones.

Por lo anterior, es requisito la inclusión de este identificador de autores en todos los artículos enviados para publicación en **Ginecología y Obstetricia de México**.