



Vacuna contra papiloma humano, aún en evaluación

DIANA MANRIQUE HORTA, Unimedios

La patóloga y epidemióloga colombiana Nubia Muñoz Calero, reconocida porque sus investigaciones determinaron que el virus del papiloma humano es uno de los causantes del cáncer de cuello uterino, es enfática en afirmar que la vacuna contra este agente infeccioso no causa efectos secundarios, como se afirma en algunos escenarios.



FOTO: archivo particular

NO EXISTE EVIDENCIA CIENTÍFICA QUE CORROBORE EL RUMOR de que la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) provoque efectos secundarios. De hecho, considerando que más de 170 millones de dosis se han distribuido en todo el mundo, en junio del 2013 el Comité Asesor Global sobre Seguridad de las Vacunas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) examinó información actualizada sobre su uso y concluyó que sigue siendo segura.

Entonces, ¿por qué existe temor entre algunos padres de familia colombianos a permitir este procedimiento en sus hijas? Por ejemplo, en febrero pasado seis colegios de Usaquén (Bogotá) suspendieron la inoculación de sus alumnas por petición de algunos de los progenitores, quienes hicieron eco de las denuncias realizadas por organizaciones internacionales que insisten en relacionar este biológico con la ocurrencia de eventos adversos como desmayos, síndrome de Guillain-Barré (trastorno neurológico en el que el sistema inmunitario ataca una parte del sistema nervioso periférico), accidentes cerebrovasculares y reacciones alérgicas leves y severas.

Dicha situación alertó al Ministerio de Salud y Protección Social, que en el 2012 emprendió la primera fase de vacunación contra el VPH, como parte de una estrategia nacional pública para reducir la morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello uterino en mujeres colombianas.

Cerca de 2,7 millones de niñas empezaron el esquema, que incluye tres dosis; 1,2 millones no lo han culminado y otras 100.000 no lo han empezado. Para esta campaña, el Gobierno invirtió 80 millones de dólares en la compra de cinco millones de dosis.

LOS ESTUDIOS LO RATIFICAN

Para la científica colombiana Nubia Muñoz Calero, nominada en 2008 al Premio Nobel de Medicina por sus hallazgos en la relación entre el VPH y el cáncer de cuello uterino, no existe evidencia científica que demuestre la relación entre la aplicación del agente biológico y la aparición de enfermedades graves.

“Como todas las vacunas, la del VPH produce algunas reacciones locales como dolor o rubor en el sitio de la inyección, pero estas desaparecen a los pocos días”, subrayó la experta, invitada principal a las cátedras Huellas que Inspiran y José Celes-

EN COLOMBIA, UNA DE CADA 25 MUJERES desarrollará cáncer de cuello uterino, de ahí la importancia del cuidado y prevención.

tino Mutis (en esta última el tema central es “La ciencia de la prevención y detección temprana del cáncer”), realizadas por la Universidad Nacional de Colombia.

Muñoz Calero, vinculada durante varios años a la Agencia Internacional para la Investigación sobre el Cáncer, señala que se realizaron muchos estudios durante diez años, antes de que la vacuna se comercializara. En su opinión, esto permitió que la OMS ratificara el carácter de seguridad.

PRIMERA CAUSA DE MORTALIDAD EN MUJERES

Según estadísticas del Instituto Nacional de Cancerología, una de cada 25 colombianas desarrollará cáncer de cuello uterino. Asimismo, cada año se presentan 6.800 casos y 3.300 fallecimientos, aun cuando la citología y los tratamientos para la detección temprana están incluidos en los planes de salud (POS) de los regímenes contributivo y subsidiado.

Las cifras de los organismos internacionales de salud señalan que cada año se diagnostican unos 500 mil casos (273 mil muertes); el 80% en los países pobres. En América Latina y el Caribe, de acuerdo con estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), 33.000 mujeres pierden la vida cada año por esta enfermedad.

La investigadora colombiana destaca que el cáncer de cuello uterino es el segundo más común, y en países en desarrollo es el número uno. En Colombia es el tercer tipo más frecuente y sigue siendo la primera causa de mortalidad en mujeres.

“Contrario a lo que puede pensarse, el agente infeccioso que con más frecuencia se transmite durante las relaciones sexuales no es el VIH que causa el sida, sino el VPH”, comenta la experta. Señala, además, que aunque la mayoría de veces el organismo se defiende bastante bien ante el papiloma humano, el 10% de los casos se convierte en cáncer.

Asimismo, de los 100 tipos de VPH conocidos, 40 infectan el tracto genital de mujeres y hombres. Concretamente, existen seis tipos involucrados con el cáncer y no solo de cuello uterino, sino también

de vulva, pene y ano, entre otros. Concretamente los tipos 16 y 18 son los responsables del 95% de los carcinomas.

Este hallazgo permitió que la industria farmacéutica desarrollara dos vacunas que proporcionan una protección superior al 95% contra la infección causada por los tipos de virus de mayor riesgo.

Aunque su utilización empezó en los países desarrollados desde agosto de 2012, con un costo de 100 dólares por dosis (alrededor de 200 mil pesos), el precio disminuyó cuando el Fondo Rotatorio de la OPS diseñó una estrategia para implementar la cobertura a nivel regional, lo que permitió que países como Colombia lideraran programas desde el Estado.

“Al realizarse la campaña en colegios y escuelas, Colombia tiene una de las mejores coberturas en América Latina y ha sido líder en el diseño y puesta en marcha de un Plan Nacional de Vacunación contra el VPH”, destaca Muñoz Calero.

Ana Lucía Cómbita, profesora de la Facultad de Medicina de la UN, afirma que desde el Instituto Nacional de Cancerología, donde es investigadora, se monitorea este proceso con el objetivo de evaluar su eficacia. “Ante la dificultad de tomar muestras de citología, pues son niñas de entre 9 y 13 años, se encuentran en un proceso de validación de una técnica de detección a partir de las muestras de orina”, comenta.

Las profesoras Muñoz y Cómbita señalan que si bien la vacuna es muy importante, pues previene el 70% de las infecciones, no reemplaza las citologías ni el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno. Solo así Colombia podrá controlar este mal, el cual es previsible casi en su totalidad.

Una de cada 25 colombianas desarrollará cáncer de cuello uterino. Cada año se presentan 6.800 casos nuevos y 3.300 fallecimientos, aun cuando la citología y los tratamientos para la detección temprana están incluidos en los planes de salud.