

## Gratuita y obligatoria

***VPH: Un estudio mostró que la vacuna redujo su circulación entre adolescentes del país, pero casi la mitad no recibió la segunda dosis***

*Sin el esquema completo, la protección a largo plazo no es suficiente, advirtieron especialistas de 12 instituciones médicas y científicas. Se aplica a los 11 años.*

Existe una vacuna que previene el 80% de los casos de cáncer de cuello de útero -enfermedad que provoca entre 5 y 6 muertes por día en el país- y otros tumores que afectan a mujeres y hombres (cabeza y cuello, ano, pene, vagina). No sólo existe, sino que es **gratuita y obligatoria** al cumplir 11 años. Sin embargo, casi la mitad no cuenta con la segunda dosis, por lo que **no están adecuadamente protegidos**. Doce instituciones médicas y científicas se unieron para crear conciencia sobre la importancia de la vacunación contra el VPH para disminuir la circulación del virus y la incidencia de estos cánceres.



La vacuna se incorporó al calendario nacional en 2011 para las niñas y en 2017 para los varones. /AFP



FLORENCIA CUNZOLO

La vacuna se incorporó al calendario nacional en 2011 para las niñas y en 2017 para los varones. Es decir, que **las chicas que cumplan entre 11 y 19 años en el transcurso de 2019** y que no se hayan aplicado las dos dosis deben iniciar el esquema o completarlo; al igual que los **varones de 11 a 13**.

“Cuando uno pone una vacuna en el calendario comienza una historia, que termina cuando los chicos están adecuadamente vacunados. Tenemos mucho trabajo por hacer. **Hoy casi 50% de los chicos no tienen la segunda dosis aplicada**. Nuestra tarea diaria como pediatras es trabajar, convencer, marcar la importancia de la vacunación y que las familias entiendan que las vacunas se tienen que dar en tiempo y forma”, afirmó Ángela Gentile, jefa del departamento de Epidemiología del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, durante el lanzamiento de la iniciativa **VPH no miremos para otro lado**.

Gentile, también integrante del comité nacional de infectología de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), precisó que la tasa de cobertura de la primera dosis es del 83% y de la segunda -que se debe aplicar con un **intervalo mínimo de seis meses**- se ubica entre el 40% y el 50%.

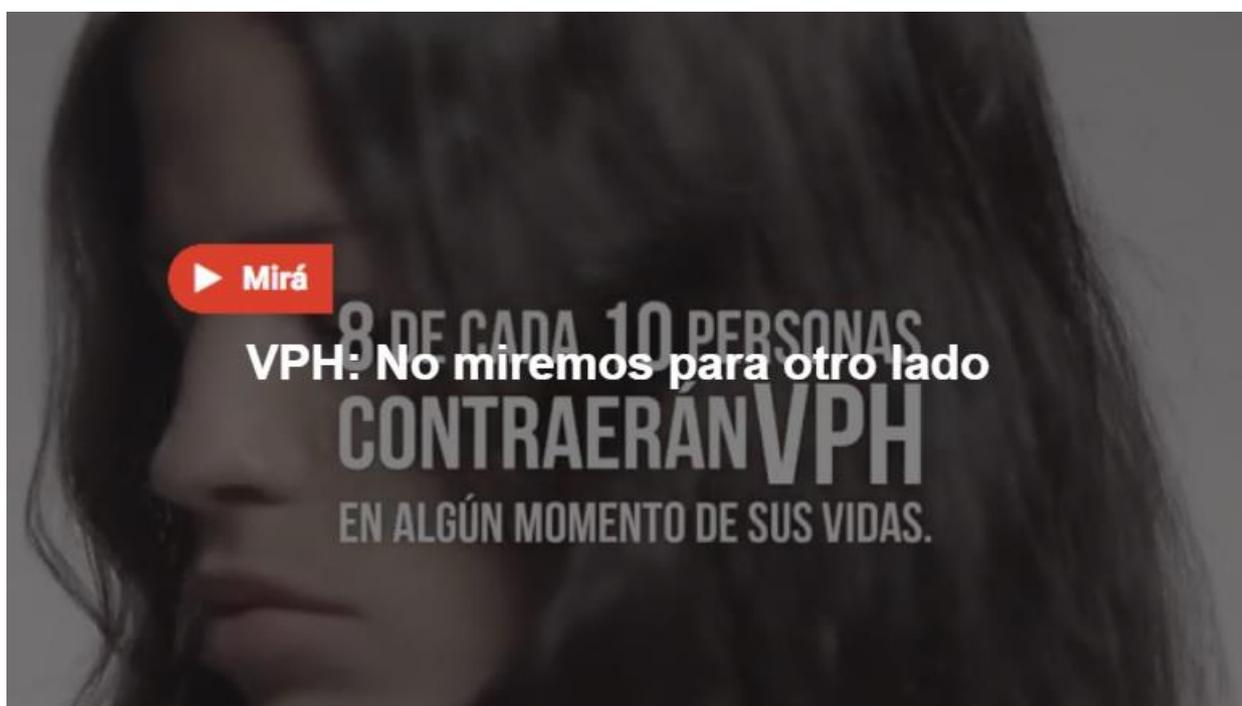
“Tenemos que trabajar para elevar las coberturas. **Sin la segunda dosis la protección a largo plazo no es suficiente**”, advirtió a su turno Carla Vizzotti, presidenta de la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE). Coincidió Leandro Cahn, director ejecutivo de la Fundación Huésped: “La falta de cobertura completa es un llamado de atención fuerte. Tenemos que garantizar la sostenibilidad de la accesibilidad y ser capaces de mejorar la cobertura para disminuir la circulación del virus”. También subrayó la importancia de la implementación de la ley de Educación Sexual Integral.

Otro de los datos salientes de la presentación lo aportó María Alejandra Picconi, jefa del servicio de Virus Oncogénicos del Laboratorio Nacional y Regional de Referencia para Papilomavirus del Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas-ANLIS Malbrán, al ofrecer resultados del primer estudio que aporta datos de monitoreo biológico post-implementación de la vacuna en Argentina. Hasta ahora, solo se contaba con datos de Australia y de algunos países del hemisferio norte.

El trabajo se realizó en dos etapas: en la primera (2014-2015) se reclutó a casi mil chicas de 15 a 16 años no vacunadas que realizaron consultas en servicios de adolescencia de tres

hospitales porteños (Argerich, Durand, Rivadavia), el Evita Pueblo de Berazategui, el Hospital Madariaga de Posadas (Misiones) y centros de salud de Santiago del Estero. Esas muestras fueron comparadas con las tomadas en el segundo período (2017-2018) en jóvenes de 15 a 17 años vacunadas contra el VPH. “Observamos una **marcada reducción** de los genotipos de VPH 16 y 18, que son los incluidos en la fórmula vaccinal y que son los responsables de la mayoría de los cánceres de cuello uterino en todo el mundo. La efectividad de la vacuna fue del 94%. Y además observamos una reducción en algunos otros genotipos no incluidos como el 31, el 33 y el 45, lo que estaría indicando una posible protección cruzada”, precisó Picconi. Esa información, según Vizzotti, es clave “para sostener la estrategia de sanitaria y para que la población sepa que la vacuna tiene impacto”.

**MIRÁ EL VIDEO... ¡No miremos para otro lado!**



[https://www.youtube.com/watch?v=d8S8ECV40A8&t=0s&list=PLXqrQlop-12CvQ6ajM3xdnguRpnr\\_-Zsz&index=4](https://www.youtube.com/watch?v=d8S8ECV40A8&t=0s&list=PLXqrQlop-12CvQ6ajM3xdnguRpnr_-Zsz&index=4)

La vacuna contra el VPH está entre las que más sufre el peso de los mitos vinculados a su seguridad. Pablo Bonvehí, coordinador de la comisión de vacunas de la Sociedad Argentina de Infectología, se encargó de desterrarlos. Para eso, hizo alusión a la [revisión sistemática](#) realizada por un grupo asesor en seguridad de vacunas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, en 2017, con 300 millones de dosis distribuidas en todo el mundo, concluyó que es segura.

“Es frecuente que la aplicación de esta vacuna y otras -sobre todo en adolescentes- genere ansiedad, estrés, por lo que en la mayoría de los vacunatorios se toman medidas para evitar cuadros de desvanecimiento asociados al estrés que genera. Lo que más se ve en la práctica y está reportado en estudios es, en algunos casos, **dolor o molestia en el lugar de aplicación**”, apuntó Bonvehí y aclaró que “no hubo eventos adversos serios que se hayan podido demostrar”.

Matías Chacón, presidente de la Asociación Argentina de Oncología Clínica, precisó que en Argentina, de acuerdo al informe [Globocan 2018](#) del Centro Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC), el año pasado se produjeron 4.200 casos de cáncer de cuello de útero. Y enfatizó que el virus “está vinculado al desarrollo de otro tipo de tumores, como de **orofaringe, pene, vulva, ano**, cuyo volumen general, en conjunto, es similar en números absolutos a la cantidad de casos de cáncer de cuello uterino”. No obstante, aclaró que en relación a esos otros tumores todavía faltan datos acerca del impacto de la vacunación en la disminución del riesgo de desarrollarlos.

**El VPH es el virus de transmisión sexual más frecuente.** Se estima que 8 de cada 10 personas toman contacto con él en algún momento de sus vidas. En la mayoría, el propio sistema de defensas lo elimina. No obstante, en quienes desarrollan infección persistente puede provocar lesiones precancerosas, que en el caso del cáncer de cuello de útero, detectadas en forma oportuna a través del Papanicolaou (PAP) y/o el test de VPH pueden ser tratadas para evitar el desarrollo del cáncer. En otros tipos de tumores, para los que no existen ese tipo de estudios de tamizaje, la enfermedad se suele detectar en etapas avanzadas.

Laura Fleider, médica del servicio de ginecología del Hospital de Clínicas, resaltó la efectividad de la vacuna para prevenir las lesiones previas al cáncer “que requieren cirugías que muchas veces comprometen la fertilidad de las mujeres” y **el 99% de las verrugas genitales**, que se presentan en ambos sexos, son muy contagiosas y ~~dolorosas~~.

Más allá de la estrategia sanitaria de la Secretaría de Salud -**que incluye también a personas que conviven con el VIH y trasplantados hasta los 26 años**-, los especialistas remarcaron los beneficios de la indicación individual, especialmente en personas que ya hayan tenido lesiones o verrugas causadas por el virus. “**El momento ideal para vacunarse es antes del inicio de las relaciones sexuales, pero esto de ninguna manera implica que pasada esa edad (los 11, según el calendario nacional) no sea estratégicamente bueno dar la vacuna.**”

**En una situación ideal, cuanto antes mejor. Pero estimulamos la vacunación pasada esa edad**", afirmó la infectóloga Florencia Cahn, de la Fundación Vacunar, SAVE y SADI. "Pasados los 14 años el esquema siempre tiene que ser de tres dosis", recordó.

En la presentación de la campaña "No miremos para otro lado" también expusieron representantes de la Asociación Civil Sostén, la Asociación Argentina de Microbiología (AAM), la Fundación para la investigación, docencia y prevención del cáncer (FUCA), la Fundación Helios Salud y la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica (SADIP), que avalan la iniciativa.

Fuente: <https://www.clarin.com/buena-vida/>

Información revisada – *Dra. Patricia Cingolani*