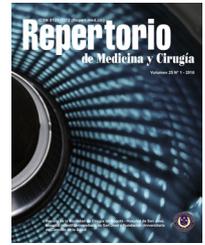




Repertorio de Medicina y Cirugía

www.elsevier.es/repertorio



Editorial

Virus del papiloma humano

Human papilloma virus



El cáncer cervical continúa siendo un problema serio de salud, con más de 500.000 nuevos casos, y cerca de 250.000 muertos cada año, en especial en los países en vías de desarrollo, en donde ocurren el 90% de los casos. Los problemas de tamizaje basados en la citología han reducido con éxito la incidencia en los países desarrollados, pero con pocas excepciones en los países en vías de desarrollo, debido a su compleja implementación, baja sensibilidad y reproducibilidad, lo cual hace que la citología deba hacerse con más frecuencia.

Es claro que el virus del papiloma humano (VPH) es el agente causal del cáncer cervical, y que los virus 16 y 18 causan entre el 70-80% de todos los tumores. Por esta razón, su detección es el foco de la estrategia del tamizaje. Motivo por el cual, una pobre estrategia de detección en los países en vías de desarrollo y el conocimiento de la génesis de la enfermedad, han hecho que las estrategias hayan variado en las últimas 2 décadas hacia la prevención primaria con vacunas y prevención secundaria, con pruebas de ADN del VPH de alta sensibilidad.

Vacunas con alta efectividad y seguridad han sido desarrolladas, y se tienen programas nacionales en más de 120 países en el mundo, con resultados muy halagüeños, según estudios recientes, que además desvirtúan los efectos nocivos sobre la salud derivados de algunos escenarios, se les han endilgado. Las vacunas son principalmente profilácticas, y más

eficientes en mujeres que no han iniciado vida sexual; su aprobación se encuentra desde los 9 a los 45 años de edad. Al no cubrir el 100% de las lesiones, se necesitan 2 estrategias adicionales, continuar el tamizaje de las mujeres vacunadas de manera similar a las no vacunadas, y la implementación de las pruebas de ADN del VPH, con una sensibilidad para la detección de la enfermedad mayor del 90%. Estas acciones son promisorias para la disminución de las tasas de morbilidad del cáncer cervical, pero con muchas amenazas en contra, como los grupos antivacunas, los costos de las mismas y de las pruebas, la aprobación gubernamental de su implementación, las nuevas guías de manejo y la aceptabilidad del cambio, no solo para pacientes sino para los médicos y personal de salud entre otros.

El futuro es promisorio, los múltiples estudios en vacunación y tamizaje con pruebas de ADN del VPH demuestran que vamos por buen camino; nosotros como educadores tenemos un gran reto en la difusión de guías e implementación de programas de promoción y prevención, estamos seguros que en un futuro no muy lejano podremos ganar la batalla entre esta terrible enfermedad que es totalmente prevenible, pero que hoy día produce muchas muertes en nuestro país, Latinoamérica y el mundo.

Carlos H. Pérez M. ^{a,b,c}

^a Servicio de Ginecoobstetricia, Hospital de San José, Bogotá, Colombia

^b Sociedad de Cirugía de Bogotá, Bogotá, Colombia

^c Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia

Correo electrónico: chperezm@hotmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reper.2016.02.002>

0121-7372/© 2016 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).