

Vacunas contra el VPH



Vacune a los preadolescentes contra el cáncer

DATO 1 *Las vacunas contra el VPH son seguras.*

Los científicos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) y otras organizaciones en los EE. UU. y en todo el mundo continúan supervisando y reportando cualquier evento adverso y efecto secundario relacionado con las vacunas contra el VPH. La supervisión en 2009 reveló que la mayoría de los efectos secundarios relacionados con las vacunas contra el VPH fueron leves y similares a los que se ven con cualquier otra vacuna. Varios estudios de 2011 a 2015 que examinaron a más de cuatro millones de mujeres y niñas que fueron vacunadas muestran que no existe relación entre las vacunas contra el VPH y los trastornos autoinmunitarios, coágulos de sangre u otros trastornos graves.¹

TEMA DE DISCUSIÓN: Se distribuyeron más de 270 millones de dosis de la vacuna en todo el mundo, con más de 100 millones de dosis en los EE. UU. Al igual que con todas las vacunas, constantemente se está supervisando la seguridad de la vacuna contra el VPH, y estos estudios continúan demostrando que la vacuna contra el VPH es muy segura. Todos los medicamentos y vacunas pueden tener efectos secundarios. Los efectos secundarios más comunes que se observan con la vacuna contra el VPH son leves y muy similares a las reacciones de otras vacunas.^{1,2}

DATO 2 *La vacuna contra el VPH no causa problemas de infertilidad.*

No existe evidencia de que la vacuna contra el VPH cause infertilidad o problemas reproductivos. La vacuna contra el VPH de hecho puede ayudar a proteger la fertilidad previniendo problemas ginecológicos relacionados con el tratamiento del cáncer de cuello uterino. Es posible que el tratamiento del cáncer de cuello uterino pueda dejar a una mujer imposibilitada para tener hijos. También es posible que el tratamiento para el precáncer de cuello uterino ponga a la mujer en riesgo de padecer problemas en el cuello uterino, los cuales podrían causar parto prematuro u otros problemas.³

TEMA DE DISCUSIÓN: No existen datos que sugieran que recibir la vacuna contra el VPH tenga un efecto negativo sobre la futura fertilidad. De hecho, vacunarse y protegerse contra el cáncer de cuello uterino puede ayudar a garantizar la capacidad de la mujer para quedar embarazada y tener bebés sanos.³

Vacunas contra el VPH



Vacune a los preadolescentes contra el cáncer

DATO 3 *La vacuna contra el VPH no contiene sustancias dañinas.*

Las vacunas contra el VPH están compuestas de sustancias que han probado ser seguras. Al igual que las vacunas contra la hepatitis B y la Tdap (tétanos, difteria y tos ferina), las vacunas contra el VPH contienen aluminio, el cual estimula la respuesta inmunitaria del cuerpo a la vacuna. Además de determinadas vacunas, el aluminio se encuentra en la leche materna, leche de fórmula, antiácidos y muchos alimentos y bebidas, incluyendo las frutas y verduras, condimentos, harina, cereales, nueces, productos lácteos y miel. Los adultos por lo general ingieren de 7 a 9 miligramos de aluminio por día, mientras que las vacunas contra el VPH contienen no más de medio miligramo de aluminio por dosis.⁴ Estas vacunas, al igual que otras vacunas para niños y adolescentes, no contienen timerosal (un conservante que contiene mercurio).⁵

TEMA DE DISCUSIÓN: Las personas están expuestas al aluminio todos los días a través de los alimentos y utensilios de cocina. Las vacunas que contienen aluminio se han usado durante décadas y se han administrado a más de **mil millones de personas sin problemas**. En la primavera del año 2000, la Oficina Nacional del Programa de Vacunación (*National Vaccine Program Office*) revisó la exposición al aluminio a través de las vacunas y determinó que no era necesario hacer ningún cambio a las recomendaciones de la vacuna en base al contenido de aluminio. El Comité Consultivo Mundial sobre Seguridad de las Vacunas, parte de la Organización Mundial de la Salud, también ha revisado algunos estudios y no encontró evidencias de riesgos de salud que podrían requerir cambios a la política de la vacuna.⁴

DATO 4 *La vacuna contra el VPH es necesaria, independientemente de la actividad sexual.*

Las vacunas son para la prevención, no para el tratamiento, de modo que solo funcionan si se administran antes de entrar en contacto con un virus. Las investigaciones muestran que la protección contra el cáncer disminuye a medida que aumenta la edad al momento de vacunación.⁶

Algunos estudios han demostrado que la vacuna contra el VPH no está asociada con cambios en la conducta sexual. Se ha demostrado que la edad de inicio de la actividad sexual, la incidencia de infecciones de transmisión sexual, y las tasas de embarazo son similares en las jóvenes que recibieron la vacuna en comparación con las que no la recibieron.^{7,8,9}

TEMA DE DISCUSIÓN: Las personas se vacunan bastante tiempo antes de estar expuestas a una infección, al igual que con el sarampión o la neumonía. Del mismo modo, deben vacunarse antes de estar expuestas al VPH. Vacunar a los niños a los 11 o 12 años de edad brinda una mejor prevención del cáncer causado por el VPH.²

El VPH es tan común que casi todos estarán expuestos en algún momento de sus vidas. De modo que aún si su hijo(a) retrasa la actividad sexual hasta el matrimonio, o solo tiene una pareja en el futuro, todavía podría estar expuesto(a) si su pareja ha estado expuesta.^{10,11}

Los estudios han demostrado que no existe una correlación entre recibir la vacuna contra el VPH y mayores tasas de, o el inicio más temprano de, la actividad sexual.⁸

Vacunas contra el VPH



Vacune a los preadolescentes contra el cáncer

DATO 5 *La vacuna contra el VPH es para niños y niñas.*

Tanto hombres como mujeres pueden contraer el VPH. Es muy común; los científicos calculan que entre 80 y 90% de personas contraerán una infección con al menos un tipo del VPH en el transcurso de sus vidas.¹¹

Aunque el cáncer de cuello uterino es el tipo de cáncer más conocido causado por el VPH, la infección persistente puede causar otros varios tipos de cáncer, como cánceres en la base de la lengua y las amígdalas. Estos cánceres son actualmente los cánceres por VPH más comunes y afectan más a los hombres que a las mujeres.¹² El VPH también puede causar cánceres de pene y de ano en los hombres. La vacuna contra el VPH ayuda a prevenir infecciones con los tipos del VPH que causan la mayoría de los cánceres por el VPH en los hombres.³

TEMA DE DISCUSIÓN: La vacuna contra el VPH es muy recomendada para niños y niñas preadolescentes. La vacuna ayuda a proteger a los niños de contraer infecciones con los tipos más comunes del VPH que pueden causar cánceres de garganta, pene y ano.³

DATO 6 *La vacuna contra el VPH es eficaz y ayuda a prevenir el cáncer.*

En los estudios que condujeron a la aprobación de las vacunas contra el VPH, las vacunas proporcionaron aproximadamente 100% de protección contra infecciones persistentes del cuello uterino con VPH tipos 16 y 18, además de los precánceres que dichas infecciones persistentes pueden causar. Asimismo, un estudio clínico de vacunas contra el VPH en hombres indicó que pueden prevenir precánceres anales causados por infección persistente.¹⁰

Los cánceres por VPH pueden llevar décadas en desarrollarse, y las vacunas no han estado en uso el tiempo suficiente como para producir estudios que comparen las tasas de cáncer. Los precánceres avanzados son marcadores del cáncer universalmente aceptados.

TEMA DE DISCUSIÓN: La vacuna, ha demostrado, mediante muchos estudios, que previene las infecciones que pueden causar múltiples cánceres por VPH.

Además, estudios demográficos en los EE. UU. y en otros países que han introducido la vacuna contra el VPH han demostrado una reducción significativa en los resultados anormales de la prueba del Papanicolaou^{13,14} y de verrugas genitales.^{15,16}

Vacunas contra el VPH



Vacune a los preadolescentes contra el cáncer

DATO 7 *La recomendación oportuna de un médico profesional es importante.*

La recomendación a tiempo por parte de un profesional de la salud que recomiende la vacuna contra el VPH de la misma manera y en el mismo día que las demás vacunas del niño(a) preadolescente, es la primera razón por la que los padres optan por vacunar a sus hijos.¹⁷ Algunos estudios recientes muestran que un paciente que recibe una recomendación de un proveedor es cuatro a cinco veces más propenso a vacunarse contra el VPH.^{18,19} Los estudios también han mostrado que los padres valoran la vacuna contra el VPH al igual que otras vacunas para niños preadolescentes.²⁰ Además, los padres quieren prevenir el cáncer en sus hijos.

TEMA DE DISCUSIÓN: Pruebe esta recomendación eficaz: Su hijo necesita tres vacunas hoy para protegerse contra la meningitis, los cánceres por VPH y la tos ferina.

DATO 8 *La eficacia de la vacuna contra el VPH no disminuye con el tiempo.*

Estudios constantes han encontrado que quienes se vacunaron contra el VPH siguen teniendo anticuerpos a los virus, lo que les proporciona protección a largo plazo contra infecciones y precánceres. No hay indicios de que dicha protección disminuya con el paso del tiempo. Los estudios continuarán supervisando la duración de la protección.²¹

TEMA DE DISCUSIÓN: Los estudios continúan supervisando cuánto tiempo la vacuna brinda protección contra infecciones y cáncer causados por el VPH. Se ha probado que la protección dura más de 10 años sin que haya indicios de que dicha protección se debilite.

Vacunas contra el VPH

Vacune a los preadolescentes contra el cáncer



Referencias

- ¹ Weekly epidemiological record, 14 July 2017, vol. 92, 28 (pp. 393–404). World Health Organization. <http://www.who.int/wer/2017/wer9228/en/>. Accessed April 4, 2018.
- ² Human papillomavirus (HPV) questions and answers. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/hpv/parents/questions-answers.html>. Published December 19, 2017. Accessed April 4, 2018.
- ³ What parents should know about HPV vaccine safety and effectiveness. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/vaccines/partners/downloads/teens/vaccine-safety.pdf>. Published April 22, 2016. Accessed April 4, 2018.
- ⁴ Vaccine ingredients – aluminum. Children’s Hospital of Philadelphia. <http://www.chop.edu/centers-programs/vaccine-education-center/vaccine-ingredients/aluminum>. Published November 4, 2014. Accessed April 4, 2018.
- ⁵ Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. Vaccine Excipient & Media Summary. In: *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases*. 13th ed. Washington D.C.: Public Health Foundation; 2015. <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/excipient-table-2.pdf>. Accessed April 4, 2018.
- ⁶ Herweijer E, Sundström K, Ploner A, Uhnoo I, Sparén P, Arnheim-Dahlström L. Quadrivalent HPV vaccine effectiveness against high-grade cervical lesions by age at vaccination: A population-based study. *Int J Cancer*. 2016;138(12):2867-2874. doi: [10.1002/ijc.30035](https://doi.org/10.1002/ijc.30035).
- ⁷ Bednarczyk RA, Davis R, Ault K, Orenstein W, Omer SB. Sexual activity-related outcomes after human papillomavirus vaccination of 11- to 12-year-olds. *Pediatrics*. 2012;130(5):798-805. doi: [10.1542/peds.2012-1516](https://doi.org/10.1542/peds.2012-1516).
- ⁸ Jena AB, Goldman DP, Seabury SA. Incidence of sexually transmitted infections after human papillomavirus vaccination among adolescent females. *JAMA Intern Med*. 2015;175(4):617-623. doi: [10.1001/jamainternmed.2014.7886](https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2014.7886).
- ⁹ Smith LM, Kaufman JS, Strumpf EC, Lévesque LE. Effect of human papillomavirus (HPV) vaccination on clinical indicators of sexual behaviour among adolescent girls: the Ontario Grade 8 HPV Vaccine Cohort Study. *CMAJ*. 2015;187(2):E74-81. doi: [10.1503/cmaj.140900](https://doi.org/10.1503/cmaj.140900). Epub Dec 8, 2014.
- ¹⁰ Human papillomavirus (HPV) vaccines. National Cancer Institute. <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/infectious-agents/hpv-vaccine-fact-sheet>. Accessed April 5, 2018.
- ¹¹ Chesson HW, Dunne EF, Hariri S, Markowitz LE. The estimated lifetime probability of acquiring human papillomavirus in the United States. *Sex Transm Dis*. 2014;41(11):660-664. doi: [10.1097/OLQ.0000000000000193](https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000000193).
- ¹² How many cancers are linked with HPV each year? Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/cancer/hpv/statistics/cases.htm>. Accessed April 4, 2018.
- ¹³ Pollock KGJ, Kavanagh K, Potts A, et al. Reduction of low- and high-grade cervical abnormalities associated with high uptake of the HPV bivalent vaccine in Scotland. *Br J Cancer*. 2014;111(9):1824-1830. doi: [10.1038/bjc.2014.479](https://doi.org/10.1038/bjc.2014.479).
- ¹⁴ Baldur-Felskov B, Dehlendorff C, Munk C, Kjaer SK. Early impact of human papillomavirus vaccination on cervical neoplasia – Nationwide follow-up of young Danish women. *J Natl Cancer Inst*. 2014;106(3):djt460. doi: [10.1093/jnci/djt460](https://doi.org/10.1093/jnci/djt460).

Vacunas contra el **VP**H

Vacune a los preadolescentes contra el cáncer



- ¹⁵ Ali H, Donovan B, Wand H, et al. Genital warts in young Australians five years into national human papillomavirus vaccination programme: national surveillance data. *BMJ*. 2013;346:f2032. doi: [10.1136/bmj.f2032](https://doi.org/10.1136/bmj.f2032).
- ¹⁶ Bauer HM, Wright G, Chow J. Evidence of human papillomavirus vaccine effectiveness in reducing genital warts: an analysis of California public family planning administrative claims data, 2007-2010. *Am J Public Health*. 2012;102(5):833-835. doi: [10.2105/AJPH.2011.300465](https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300465).
- ¹⁷ Smith PJ, Stokley S, Bednarczyk RA, Orenstein WA, Omer SB. HPV vaccination coverage of teen girls: the influence of health care providers. *Vaccine*. 2016;34(13):1604-1610. doi: [10.1016/j.vaccine.2016.01.061](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.01.061).
- ¹⁸ Ylitalo KR, Lee H, Mehta NK. Health care provider recommendation, human papillomavirus vaccination, and race/ethnicity in the US National Immunization Survey. *Am J Public Health*. 2012;103(1):164-169. doi: [10.2105/AJPH.2011.300600](https://doi.org/10.2105/AJPH.2011.300600).
- ¹⁹ Lau M, Lin H, Flores G. Factors associated with human papillomavirus vaccine-series initiation and healthcare provider recommendation in US adolescent females: 2007 National Survey of Children's Health. *Vaccine*. 2012;30(20):3112-3118. doi: [10.1016/j.vaccine.2012.02.034](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.02.034).
- ²⁰ Healy CM, Montesinos DP, Middleman AB. Parent and provider perspectives on immunization: Are providers overestimating parental concerns? *Vaccine*. 2014;32(5):579-584. doi: [10.1016/j.vaccine.2013.11.076](https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2013.11.076).
- ²¹ Deleré Y, Wichmann O, Klug SJ, et al. The efficacy and duration of vaccine protection against human papillomavirus: a systematic review and meta-analysis. *Dtsch Arztebl Int*. 2014;111(35-36):584-591. doi: [10.3238/arztebl.2014.0584](https://doi.org/10.3238/arztebl.2014.0584).



cancer.org/vph | 1.800.227.2345