

HOJA INFORMATIVA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (HPV)

Actualizado en marzo de el año 2017

La vacuna anti virus del papiloma humano (nos referiremos a este virus como HPV por sus siglas en inglés) está aprobada como vacuna de rutina para los niños y niñas de 11 o 12 años, y para los jóvenes y las jóvenes de hasta 26 años. Las vacunas anti HPV protegen contra ciertos tipos de HPV de riesgo alto que causan cánceres como los de cuello uterino, orofaringe, vulva, vagina, pene y ano.

HECHO: El HPV y las enfermedades relacionadas con el HPV son comunes

- El riesgo a lo largo de la vida de adquirir una infección de HPVes de aproximadamente el 80%.¹
- Se estima que hubieron 10,700 casos nuevos de cáncer decuello uterino, 11,000 casos nuevos de cáncer de orofaringe* y4,600 casos nuevos de cáncer de ano en los Estados Unidosatribuibles al HPV cada año del 2008 al 2012.²
- El número anual de cánceres de orofaringe positivos para elHPV ha sobrepasado ya el número anual de cánceres de cuellouterino.³

HECHO: La vacuna es segura y funciona.

- La vacuna anti HPV 9-valente (Gardasil 9) protege contra 9subtipos de HPV (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58). Los tipos deHPV 16 y 18 causan el 70% de los canceres de cuello uterino,anales y genitales en las mujeres y el 70% de los canceres analesen los hombres. Los tipos de HPV 6 y 11 causan el 90% detodas las verrugas genitales en hombres y mujeres.³
- Desde que empezó la vacunación contra el HPV se ha vistouna disminución en la incidencia de condicionesprecancerosas, verrugas e infecciones por HPV.⁴
- Como todas las vacunas, la vacuna anti HPV es más efectiva sise administra ANTES de que la persona esté expuesta a la enfermedad.
- Las vacunas contra el virus del HPV engendran una mayorreacción inmune en pre-adolescentes y adolescentes jóvenesque en adolescentes mayores y jóvenes adultos. Por esto es tanimportante que los niños se vacunen antes de los 15 años.
- Los Centers for Disease Control and Prevention (Centros parael Control y Prevención de Enfermedades, CDC por sus siglasen inglés) y la Food and Drug Administration (Administración de Alimentos y Medicamentos, FDA por sus siglas en inglés)vigilan continuamente la seguridad de las vacunas y nomuestran preocupación respecto a su seguridad. Hastadiciembre del 2016 se distribuyeron unas 90 millones de dosisde vacuna anti HPV en los Estados Unidos y no ha habidopreocupaciones graves relacionadas a las vacunaciones contrael HPV.⁵
- **Los 69 centros de cáncer designados por el NCI todosrecomiendan la vacuna anti HPV para los y las adolescentes.**

HECHO: Tratar las enfermedades causadas por el HPV es caro.Los seguros cubren las vacunas anti HPV bajo el Affordable Care Act y el programa Vaccines for Children, para aquellos que son elegibles⁷

- En los Estados Unidos el costo médico directo anual general parala prevención y el tratamiento de enfermedades relacionadas alHPV es de al menos 8 billones de dólares.⁸
- En Texas el costo anual de las enfermedades relacionadas al HPVen hombres y mujeres es cercano a los 170 millones de dólares.⁹

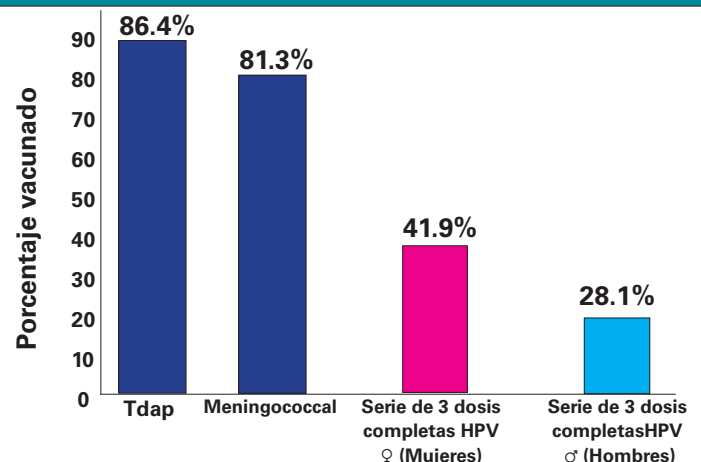
HECHO: La vacuna no aumenta las relaciones sexuales.

- Los estudios han demostrado que las niñas que recibieron lavacuna anti HPV no tienen mayor probabilidad de tenerrelaciones sexuales antes que las niñas que no la recibieron.⁶

HECHO: El HPV puede contagiarse por distintos tipos de contacto y no es necesario que haya coito (penetración sexual) para contraer la infección.

- El HPV puede encontrarse en la piel y las superficiesmucosas de todo el cuerpo, incluyendo la boca.

Cobertura de vacunación entre adolescentes de 13 a 17 años, EE.UU.AA., 2015¹⁰



*Número estimado de casos que ocurren en subsitios relacionados al HPV de la orofaringe (base de la lengua y amígdalas/orofaringe)

HPV: Números y estadísticas

| Estimados de cáncer | en los Estados Unidos, 2017 ^{2,11} | | en TX, 2015 ¹² | |
|---|---|---------|---------------------------|---------|
| | Casos nuevos | Muertes | Casos nuevos | Muertes |
| Orofaringe (Garganta/Amígdalas)* | 17000 | 3050 | 2,793 | 694 |
| Cuello uterino** | 12820 | 4210 | 1,112 | 390 |
| Vulva** | 6020 | 1150 | 280 | 54 |
| Vagina** | 4810 | 1240 | 88 | 30 |
| Ano, canal anal y ano-recto** | 8200 | 1100 | 431 | 73 |
| Pene** | 2120 | 360 | 117 | 32 |
| Estimado total de muertes por cáncer | 11,110 | | 1,273 | |

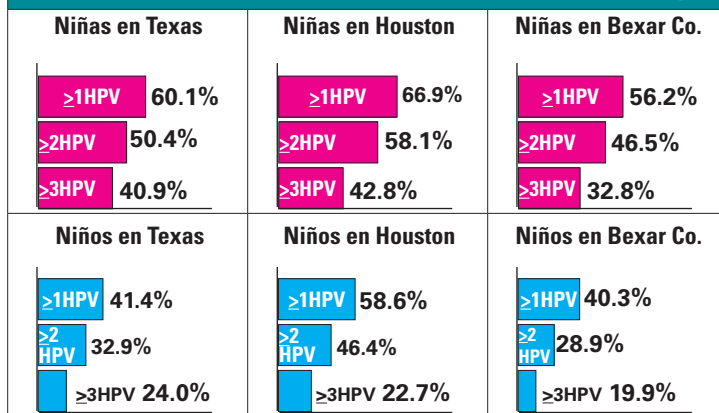
*Número estimado de casos que ocurren en subsitios relacionados con el HPV de la faringe (base de la lengua y amígdalas/orofaringe)

**En general, se piensa que el HPV es responsable de más del 90% de los cánceres de ano y de cuello uterino, aproximadamente del 70% de los cánceres de vagina, vulva y orofaringe y de más del 60% de los cánceres de pene. <http://www.cdc.gov/cancer/hpv/statistics/>.

Tasas mundiales de vacunación contra el HPV^{10,13,14}



Encuesta del 2014 de inmunización y vacunación anti HPV en Texas, HPV Vaccination and Texas 2014 Immunization Survey¹⁰



¿Qué se puede hacer?

- Fomentar la cobertura universal de la serie de vacunas anti HPV de niños y niñas de 11 a 12 años.
- Fomentar los programas de vacunación en el ámbito escolar.
- Brindar educación y vacunación anti HPV.
- Utilizar recordatorios para las dosis 2 y 3.

Para información adicional contacte a las siguientes organizaciones:

HPV-Related Cancers Moonshot

Sitio web: <http://www.cancermoonshots.org/cancer-types/hpv/>

Centers for Disease Control and Prevention(CDC)

Sitio web: www.cdc.gov/hpv
Teléfono: 800-CDC-INFO

National Cervical Cancer Coalition (NCCC)

Sitio web: www.nccc-online.org
Teléfono: 800-685-5531

Cervical Cancer-Free Texas

Sitio web: www.cervicalcancerfreecoalition.org

The Immunization Partnership

Sitio web: www.immunizeusa.org
Teléfono: 281-400-3689

Prevent Cancer Foundation - Think About the Link

<http://preventcancer.org/our-work/programs/think-about-the-link/>

ACS HPV Vaccination Roundtable

<https://www.mysocietysource.org/sites/HPV/ResourcesandEducation/SitePages/Home.aspx>

Contacto de la Hoja Informativa del HPV

Office of Health Policy

The University of Texas MD Anderson Cancer Center
7007 Bertner Ave., Unit 1677
Houston, TX 77030

Sitio web: https://www.mdanderson.org/cancermoonshots/cancer-types/HPV_related_cancers.html
Correo electrónico: HPVMoonShotTeam@mdanderson.org

References

1. Chesson, H.W., Dunne, E.F., Hariri, S., Markowitz, L.E. (2014). The estimated lifetime probability of acquiring human papillomavirus in the United States. *Sex Transm Dis.*, 2014 Nov;41(11):660-4.
2. Viens LJ, Henley SJ, Watson M, et al. Human Papillomavirus-Associated Cancers — United States, 2008–2012. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016;65:661–666. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6526a1>.
3. Tabrizi, S. N., Brotherton, J. M., Kaldor, J. M., Skinner, S. R., Cummins, E., Liu, B., et al. (2012). Fall in human papillomavirus prevalence following a national vaccination program. *J Infect Dis*, 206, 1645–1651. Baandrup, L., Blomberg, M., Dehlendorff, C., Sand, C., Andersen, K. K., Kjaer, S. K. (2013). Significant decrease in the incidence of genital warts in young Danish women after implementation of a national human papillomavirus vaccination program. *Sex Transm Dis*, 40(2), 130–135.
4. Kahn JA, Brown DR, Ding L, Widdice LE, Shew ML, Glynn S, Bernstein DI (2012). Vaccine-type human papillomavirus and evidence of herd protection after vaccine introduction. *Pediatrics*, August;130(2):e249-56. doi: 10.1542/peds.2011-3587. Epub 2012 Jul 9.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Frequently asked questions about HPV vaccine safety. http://www.cdc.gov/vaccinesafety/Vaccines/HPV/hpv_faqs.html#ten.
6. Bednarczyk, R. A., Davis, R., Ault, K., Orenstein, W., Omer, S. B. (2012). Sexual activity-related outcomes after human papillomavirus vaccination of 11- to 12-year-olds. *Pediatrics*, 130, 798–805. Rysavy, M. B., Kresowik, J. D., Liu, D., Mains, L., Lessard, M., Ryan, G. L. (2014). Human papillomavirus vaccination and sexual behavior in young women. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 27(2), 67–71.
7. Centers for Disease Control and Prevention. HPV vaccine—questions and answers. <http://www.cdc.gov/vaccines/vpd-Vac/hpv-vac-faqs.htm>.
8. Chesson, H. W., Ekwueme, D. U., Saraiya, M., Watson, M., Lowy, D. R., Markowitz, L. E. (2012). Estimates of the annual direct medical costs of the prevention and treatment of disease associated with human papillomavirus in the United States. *Vaccine*, 30, 6016–6019.
9. Fonseca, V. (2007). Cervical cancer and HPV-related disease in Texas. Presented at the 82nd Annual Texas Public Health Association Conference, Galveston, TX, February 2007.
10. Centers for Disease Control and Prevention. (2016). National Immunization Survey—teen, United States, 2015. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2016; 65(33):850-8.
11. Siegel, R. L., Miller, K. D. and Jemal, A. (2017). Cancer statistics, 2017. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 67:7-30. doi: 10.3322/caac.21387.
12. Texas Department of State Health Services. 2015 Texas Expected Numbers of Cancer Cases and Deaths. <http://www.dshs.texas.gov/tcr/statisticalData/2015expected/2015-Texas-Expected-Numbers-of-Cancer-Cases-and-Deaths.aspx>
13. Prepared by the Texas Department of State Health Services, Cancer Epidemiology and Surveillance Branch, Texas Cancer Registry. Data Request # 16004 1/28/2016.
14. HPV Information Centre. Summary Report. <http://www.hpvcentre.net/summaryreport.php>.