

VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Información para su ofrecimiento.
PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN DEL
CÁNCER DE CUELLO UTERINO.



VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Información para su ofrecimiento en el marco
del Plan Nacional de Prevención Integral del Cáncer
de Cuello Uterino.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



¿POR QUÉ SE CREÓ EL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO?

Para abordar el problema de salud que constituye el Cáncer de Cuello Uterino (CCU), el Ministerio de Salud Pública (MSP) ha realizado desde el año 2010 un conjunto de acciones que nos permiten:

- Conocer lo que pasa con la enfermedad en nuestro país y detectar problemas relevantes vinculados a su diagnóstico y tratamiento.
- Analizar la prevalencia de los diferentes tipos de Virus del Papiloma Humano (VPH) en nuestro medio.
- Analizar la situación de la vacuna contra el VPH, mediante la creación de una comisión especial para el estudio de la pertinencia y seguridad de la incorporación de la vacuna; el desarrollo de un estudio costo-efectividad en cooperación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- El análisis de la prevalencia de los diferentes tipos de VPH en nuestro medio.
- El desarrollo de herramientas programáticas a través del Área de Salud Sexual y Reproductiva del Departamento de Programación Estratégica del MSP, mediante contenidos educativos en coordinación con la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

En base a todo lo anterior, el MSP resolvió como una prioridad en su gestión la implementación del Plan Nacional de Prevención Integral del Cáncer de Cuello Uterino (PNPICCU).



CARACTERÍSTICAS DEL PLAN NACIONAL DE PREVENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO (PNPICCU)

OBJETIVO:

Desarrollar un Plan Nacional de Prevención Integral en los tres niveles de atención, articulando medidas de promoción de salud, diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, en lo que respecta al Cáncer de Cuello Uterino. El plan se desarrolla desde una visión de promoción de los derechos sexuales con perspectiva de género.

ACTIVIDADES:

1. Prevención primaria:

- Educación: Incluir la prevención del CCU a los programas de educación sexual y reproductiva de educación primaria, media y formación docente.
- Campañas masivas de comunicación con mensajes claros sobre los beneficios de la utilización de métodos anticonceptivos de barrera, relaciones sexuales en el contexto de una sexualidad segura y placentera; papel de la vacunación contra el VPH e importancia del tamizaje y control regular en salud.
- Involucrar movimientos sociales y de usuarios/as.
- Incorporar el ofrecimiento de la vacuna contra VPH a partir del año 2013.

2. Prevención secundaria:

- Desarrollar una pauta nacional de tamizaje con colpocitología oncológica según técnica de Papanicolaou (PAP).
- Aumentar la cobertura del tamizaje mediante:
 - > la auditoría permanente de los controles en salud de las mujeres;
 - > el análisis e implementación de la necesidad del tamizaje para la obtención de contraprestaciones.
- Mejorar la calidad de los laboratorios de citología y anatomía patológica con control de calidad sistematizados a cargo de la CHLCC.
- Controlar el tiempo entre la toma de la citología y el resultado.

3. Prevención terciaria:

- Controlar el tiempo desde el diagnóstico al tratamiento.
- Desarrollar guías de manejo clínico del MSP de los diferentes estadios de la enfermedad.



VACUNAS CONTRA EL VPH

Las vacunas contra VPH constituyen un avance importante en el desarrollo científico y tecnológico en la lucha contra el CCU. Lo recomendable es implementar su uso en el contexto de planes de sostenibilidad de la medida e incorporarla como una estrategia más dentro de un plan integral donde no se desatienda el tamizaje. En esta línea se han desarrollado las actividades de prevención primaria por vacunas desde el MSP.

En nuestro país, están registradas para su uso las dos vacunas disponibles contra el VPH a nivel mundial (Vacuna cuadrivalente, Gardasil y vacuna bivalente, Cervarix). A partir del año 2013, y en el marco del conjunto de actividades del PNPICCU, la vacuna cuadrivalente pasa a ser ofrecida, es decir una prestación gratuita y asegurada por el MSP.

Características de las vacunas contra VPH:

Beneficios para la prevención del CCU:

- Las vacunas anti-VPH han demostrado ser eficaces en prevenir lesiones premalignas de cuello uterino.
- Las vacunas han sido eficaces en prevenir las infecciones causadas por algunos de los tipos del virus VPH oncogénicos (serotipos 16 y 18). Existen más de 100 tipos VPH. Aproximadamente 40 se transmiten sexualmente y de estos últimos, 15 pueden vincularse con el desarrollo de CCU.
- Al prevenir las infecciones de VPH por los serotipos 16 y 18 se acepta que puedan prevenir el CCU causado por esos serotipos.
- El máximo beneficio se ve en la población adolescente, y en mujeres que no hayan comenzado su actividad sexual.

Efectos adversos:

El perfil de seguridad conocido es adecuado, y los efectos adversos frecuentes son similares a los observados con el resto de las vacunas.

Frecuentes:

- > Reacciones en sitio de inyección: reacción inflamatoria local con dolor, edema, eritema.
- > Dolor de cabeza, fatiga, fiebre, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, prurito, rush, urticaria, artromialgias, síndrome de impregnación viral.

Menos frecuentes:

- > Adenomegalia.
- > Reacciones alérgicas
- > Síncope o respuestas vasovagales frente a la inyección, con o sin movimientos anormales (tónico-clónicos).
- > Lesiones por caídas vinculadas a los síncofes.



Para poder vigilar mejor la aparición de síncope se recomienda permanecer en observación 15 minutos tras la administración de la vacuna.

Eventos graves, poco frecuentes, cuyos vínculos con la vacunación se encuentran en análisis son:

> Riesgo de trombosis y complicaciones de las mismas. Si bien éste es un riesgo que no se ha podido confirmar ni demostrar su relación con esta vacuna, se ve más frecuentemente que en el resto de las personas.

> Riesgo de aumento de algunas enfermedades neurológicas, si bien, por el momento, no se pudo demostrar un aumento del riesgo comparado con la población general.

Se recomienda consultar a un médico/a si hay antecedentes personales o familiares de trombosis o enfermedades neurológicas.

Si bien no hay estudios concluyentes en mujeres embarazadas, no se recomienda su utilización en las mismas.

Su uso está contraindicado en casos de hipersensibilidad a la vacuna o cualquiera de sus excipientes.

Vacuna ofrecida por el MSP:

La vacuna seleccionada, en esta primera etapa de ofrecimiento, es la vacuna cuadrivalente cuya cobertura abarca los VPH 16, 18 (vinculados con el 75% de los CCU), 6 y 11 (vinculados con el desarrollo del 90% de las verrugas genitales).

Se deben aplicar 3 dosis, cuyo esquema es 0-2-6 meses. Es fundamental para asegurar los efectos beneficiosos esperados la realización de las 3 dosis. En cuanto a los intervalos, si los mismos no se cumplen de forma recomendada, no se consideran intervalos máximos. Es decir que si una adolescente se excedió en tiempo entre dosis, no es necesario reiniciar la pauta completa, sino que se completarán las 3 dosis. Por otro lado, es importante mantener los intervalos mínimos entre dosis. En caso de dudas o consultas se recomienda comunicarse con la Unidad de Inmunizaciones del MSP (teléfono 2408 0280).

Condiciones para el ofrecimiento de la vacuna contra VPH:

- La vacuna contra VPH será ofrecida sin costo a partir del 2013, a las adolescentes que cumplan 12 años a partir del 1º de enero del 2013.

Su uso continúa habilitado para el resto de la población según las indicaciones para las que han sido registradas en nuestro país las vacunas disponibles.

- El o la médico/a debe asesorar sobre los beneficios esperados de la vacunación y los posibles efectos adversos. La información sobre esta medida de prevención primaria debe ser complementada



con información sobre: educación sexual, métodos de anticoncepción de barrera para la prevención de infecciones de transmisión sexual, la importancia de los controles en salud periódicos y la realización del tamizaje para el CCU según las recomendaciones nacionales.

- El control de salud anual de las adolescentes, momento en el cual se les entrega el carné del adolescente, es una excelente oportunidad para que el o la médico/a brinden información sobre la vacunación y el resto de las medidas para prevenir las infecciones y lesiones por VPH. En caso que la adolescente decida vacunarse, se podrá completar el consentimiento informado y utilizar la hoja del carné de adolescentes “para no olvidarme” de constatar que se firmó el consentimiento y para en posteriores consultas, anotar las fechas de las dosis posteriores, con el objetivo de favorecer el cumplimiento de las 3 dosis.
- En caso de aceptar la indicación, la prescripción la debe realizar un/a médico/a, mediante el llenado de una receta.
- El o la médico/a será responsable de informar los contenidos especificados en el consentimiento informado desarrollado específicamente para este fin por el PNPICCU y la Unidad de Inmunizaciones del MSP a la adolescente y/o la persona a cargo (valorando la capacidad individual de consentir). El proceso del consentimiento informado apunta al desarrollo de una comunicación asertiva entre el equipo técnico de Salud y la adolescente-familia, con contenidos dirigidos a fomentar la educación en derechos sexuales, fomentando el acercamiento de la adolescente y su entorno a las conductas preventivas y al control en salud.
- Quedará una copia del consentimiento informado en la historia clínica de la usuaria.

Operativa para la vacunación:

- La vacuna contra el VPH se administrará gratuitamente a todas las adolescentes de 12 años en todos los Centros de Salud, públicos y privados del país.
- En el puesto de vacunación se administrará la primera dosis de la vacuna con la presentación de la receta con la indicación médica, entregándose el carné correspondiente. Para la realización de las siguientes dosis bastará con la presentación del carné de vacunación. El o la vacunador/a registra la administración de la vacuna en la boleta de vacunación con nombre, cédula de identidad y teléfono de contacto (de línea y/o celular), adjuntándose la receta con la indicación. Se envía esta información, como habitualmente se realiza, a la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLA-EP).
- Existirá la posibilidad de realizar un recordatorio a la adolescente mediante un mensaje previo a la realización de la segunda y tercera dosis.
- De aparecer eventos adversos, los mismos se reportarán al Sistema Nacional de Farmacovigilancia del MSP, o a la Unidad de Inmunizaciones (Unidad de farmacovigilancia, teléfono: 2402 8032 int 116, fax: 2402 8032 int 106, mail: farmacovigilancia@msp.gub.uy o a la Unidad de Inmunizaciones, telefax 2408 0280). Además se realizarán actividades de farmacovigilancia intensiva, de ahí la importancia de contar con los datos completos de la adolescente vacunada.

