

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Dr. José Meza Rivas

Resumen

El Virus del Papiloma Humano (VPH), es una enfermedad de transmisión sexual. Se considera que un 80-90% de las infecciones se resuelven espontáneamente y de un 10-20% persisten y evolucionan a cáncer de cuello uterino; denominadas Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC), en un tiempo aproximado de 10 a 15 años.

El VPH genital no es un virus nuevo. Pero muchas personas no saben acerca de este virus ya que normalmente no presenta síntomas y desaparece por sí solo sin causar problemas.

Transmisión del Virus del Papiloma Humano

Estudios sobre la historia natural de la infección por virus del Papiloma Humano evidencian que un número importante de hombres y mujeres jóvenes se infectan en las actividades de mayor actividad sexual.

Es un virus común entre hombres y mujeres sexualmente activos. La mayoría ni siquiera sabrá que lo tiene (población portadora oculta del VPH) porque la mayoría de estas infecciones tiene una resolución espontánea y sin consecuencias. La persistencia del virus del papiloma es de un 5% a un 10%, en personas luego de los 30 años. Este subgrupo representa el de mayor riesgo, para desarrollar lesiones cancerígenas.

El tiempo transcurrido entre la infección por virus del papiloma humano y la aparición de cervix o pene es de aproximadamente unos 10 a 15 años. En conjunto se considera que un 80-90% de las infecciones se resuelven espontáneamente y de un 10-20% persisten y evolucionan a cáncer.

El VPH genital no es algo de temer. Es algo que la comunidad tiene que conocer y lo que se debe hablar. Toma un paso importante para la protección de tu salud y la de aquellos que amas.

¿Qué es el virus del papiloma genital humano?

El VPH es un virus que se transmite a través del contacto genital (como sexo vaginal o anal). El VPH puede afectar los genitales de los hombres (el pene y el ano) y de las mujeres (el cuello del útero, la vagina y el ano).

¿Por qué la gente no sabe mucho acerca del VPH genital?

El VPH no es un virus nuevo, pero muchas personas no saben acerca de este virus ya que, normalmente, no presenta síntomas y desaparece por sí solo sin causar problemas de salud.

¿Quien puede contraer el virus del papiloma genital humano?

Cualquier persona que tenga contacto genital con otra persona puede padecer el VPH genital. Tanto hombres como mujeres pueden contraerlo y transmitirlo sin saberlo. Dado que el virus puede permanecer inactivo durante un tiempo prolongado, una persona puede estar infectada con VPH genital aún después de años desde que tuvo contacto sexual.

Ningún estudio demuestra que el VPH genital se transmite por:

-Asientos de baño

- Abrazar a alguien o tomarse de las manos.
- Compartir alimentos o utensilios
- Besos en la boca.
- Higiene personal deficiente.
- Nadar en piscinas, jacuzzi, etc.

Historia Natural de VPH

El virus del papiloma humano (VPH) es un grupo grande de virus de los cuales se han identificado más de 100 tipos, de estos cerca de 40 son transmitidos sexualmente e infectan el aparato genital masculino y femenino. De estos el grupo de tipo considerado de alto riesgo (de producir cáncer) está constituido por al menos 15 tipos.

El virus del papiloma humano produce infecciones de piel y también afecta a las mucosas del tracto anogenital, el oral(boca, garganta) y respiratorio.

Las lesiones anogenitales incluye las verrugas genitales (condiloma acuminado, cresta de gallo) que son formaciones camosas con aspecto de coliflor que aparecen en las zonas húmedas de los genitales.

Las verrugas genitales, son causadas por los tipos VPH-11 y VPH-16. Estos tipos de VPH también pueden producir verrugas en el cuello del útero, en la vagina, la uretra y el ano.

En boca y garganta el virus del papiloma humano produce el papiloma oral y el papiloma laríngeo. También producen el papiloma de la conjuntiva del ojo y el papiloma nasal.

Este virus esta relacionado con alteraciones del epitelio del cuello uterino denominado Neoplasia intraepitelial Cervical (NIC), las cuales se han clasificados en tres grados 1,2 y 3.

La NIC 3 en particular se considera una lesión precancerosa precursora del cáncer cervicouterino.

Los virus del papiloma humano también están relacionados con varios tipos de cáncer, entre los cuales se incluyen: cáncer del cuello uterino (cervicouterino) y cáncer de varios órganos, tales como: amígdala, faringe, esófago, mama, próstata, ovario, uretra y de piel.

El cáncer del cuello uterino es el segundo cáncer de la mujer en frecuencia en todo el mundo después de cáncer de mama y es el principal cáncer de la mujer en la mayoría de los países en vías de desarrollo, donde ocurre el 80% de los casos de cáncer de cuello uterino. Se estima que causa alrededor de 500.000 muertes al año en el mundo. Su frecuencia es mayor en países en desarrollo.

Período de Incubación

Es muy variable.

Por lo general de dos a tres meses, aunque puede ser de años. La mayoría de las infecciones transcurre sin lesiones aparentes y desaparecen sin dejar evidencias de la infección.

Un porcentaje pequeño de las infecciones persisten al cabo del tiempo (5-10%) provocando lesiones que podrían evolucionar en lesiones precancerosas (neoplasia intraepitelial cervical grado 3, NIC 3) o cáncer al cabo de los años (10 a 12 años).

Frecuencia de la Infección por Virus del Papiloma Humano

Estudios realizados en los Estados Unidos han demostrado que la infección por el VPH es muy frecuente entre la población. Se calcula que el 1% de la población sexualmente activa tiene verrugas genitales. 4% de la población podrían tener lesiones por VPH si se evalúan mediante colposcopia.

Cerca de un 10% de la población sería VPH positivo aunque tendrían una colposcopia negativa.

Un 60% de la población podrían tener anticuerpos detectables en su cuerpo que indicarían que algún momento se han expuesto a algún tipo de virus del papiloma humano.

En mujeres jóvenes la frecuencia de infección con el virus de papiloma humano es muy alta: hasta el 50% de las mujeres adolescentes y adultas jóvenes adquieren la infección por el virus del papiloma humano en los primeros 4-5 años de tener una vida sexual activa.

De estas mujeres hasta un 25% de las que se infectan por

VPH desarrollan lesiones escamosas epiteliales de bajo grado.

No obstante, en estas mujeres jóvenes el 90-95% de las infecciones curan solas sin ningún tratamiento.

En mujeres jóvenes sexualmente activas la frecuencia de la infección por el VPH es tan alta que una persona puede infectarse, curarse de la infección y volverse a infectar por un nuevo tipo de VPH, que a su vez cura espontáneamente después de algún tiempo.

En el mundo la mayor frecuencia de virus de papiloma humano de alto riesgo se encuentra en África y América Latina (por virus más frecuentes son VPH 16, 18, 31, 35, 39, 45, 51, 52, 56, y 58).

De estos es más frecuente en América Latina es el VPH-16. En Centroamérica y Sudamérica también son frecuentes los virus de alto riesgo VPH-33, VPH-39 y VPH-59.

Factores de Riesgo asociados al VPH para el Desarrollo de Cáncer Cervicouterino

Una parte de las infecciones crónicas por el VPH evolucionan de neoplasia intraepitelial cervical I (NIC I) a NIC II, NIC III y cáncer cervicouterino. Se han encontrado algunos factores de riesgo asociados al VPH que son determinantes para que esta evolución hacia el cáncer se dé, los más importantes son:

1. Conducta sexual
2. Consumo de tabaco
3. Mujeres con alto número de embarazos
4. Sistema inmunológico deprimido
5. Uso prolongado de anticonceptivos
6. Malnutrición

1. Conducta Sexual

Se considera el principal factor de riesgo. El inicio precoz de relaciones sexuales (antes de los 20 años) y el número

de compañeros sexuales aumentan el riesgo de cáncer cervicouterino. Se han demostrado la presencia de VPH cervical o vulvar en un 17-21% de las mujeres con una pareja sexual y en 69-83% de las mujeres con 5 ó más parejas sexuales.

La promiscuidad sexual del hombre también constituye un factor de riesgo, sus múltiples contactos sexuales se contaminan con VPH que transmite a su pareja.

En población de prostitutas la frecuencia de infección por virus de alto riesgo VPH-16, 18, 31 y 58 es hasta 14 veces más frecuente que en la población general.

2. Consumo de Tabaco

Las mujeres fumadoras tienen un riesgo mayor de padecer de cáncer del cuello uterino que las mujeres no fumadoras. Estudios de investigación han demostrado que en el moco cervical (sustancia que reviste la mucosa del cuello del útero) hay una concentración elevada de sustancias provenientes del fumado del tabaco.

3. Alto Número de Embarazos

Los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo favorecen el desarrollo de las infecciones por VPH

4. Sistema Inmunológico o Deprimido

Factores genéticos o deprimidos como el SIDA, medicamentos, consumo de drogas, etc. que provocan la depresión del sistema inmunológico de la persona predispone al desarrollo de cáncer anogenitales y del cuello uterino ante la presencia de la infección por virus de papiloma humano.

5. Uso Prolongado de Anticonceptivos

El uso prolongado de anticonceptivos se ha vinculado con la persistencia de infecciones por virus del papiloma humano. Estudios científicos han estimado que las mujeres que utilizan anticonceptivos orales por más de 5 años duplican el riesgo de contraer cáncer cervicouterino.

6. Factores Nutricionales

Aunque los estudios científicos no son concluyentes se considera que una dieta baja de antioxidantes, ácido fólico y vitamina C favorece la persistencia de la infección por virus de papiloma humano y la evolución de las lesiones de CIN I a CIN II, III y cáncer cervicouterino.

Recomendaciones Generales para Prevención del Cáncer Cervicouterino

1. Un control riguroso, mediante el examen de Papanicolao (al menos una vez al año. Detecta cambios celulares en la mucosa del cuello uterino).
2. Las mujeres mayores de 30 años también es recomendable que se sometan a una prueba de ADN de VPH, además de la citología.
3. No fumar. El fumado aumenta el riesgo de que las lesiones provocadas por este virus evoluciones hacia cáncer.
4. Limitar el uso de anticonceptivos orales como métodos de planificación. Investigaciones médicas han demostrado que el uso de anticonceptivos orales, en forma continua, por más de 5 años puede incrementar el riesgo de carcinoma cervical hasta 4 veces en mujeres infectadas por VPH.
5. Estimular el sistema inmunológico.

Para ello es conveniente tener una alimentación muy sana y variada.

-Aumentar el consumo de sustancias antioxidantes. para ello debe comer mucha fruta y verdura: el tomate de preferencia cocido es rico en un antioxidante llamado licopeno; otros alimentos ricos en antioxidantes son las frutas y vegetales rojos y amarillos (ricos en betacarotenos).

Consumir mucha vitamina C natural presente en el jugo de naranja fresca, limón, tomate, kiwi, fresa.

-Consumir alimentos ricos en fibra vegetal.

-Evitar comer o comer poca carne en conserva (jamones y similares) y reducir el consumo de carnes rojas.

-Consumir alimentos ricos en ácido fólico. Algunas de las principales fuentes alimentarias de ácido fólico son los vegetales de hojas verdes (que se deben consumir crudas o poco cocidas), el hígado de los granos integrales, los cítricos, las nueces, las legumbres y la levadura de cerveza. También pueden consumir el ácido fólico en tabletas. La dosis es de 400 microgramos diarios. Para ello puede consumir media tableta de 1 mg.)

- Evitar el estrés dado que éste baja las defensas del organismo. Se pueden utilizar técnicas para ayudar a manejar el estrés tal como el yoga y la meditación.

-Hacer ejercicio físico al menos 3 veces por semana (caminar, nadar, etc). El ejercicio físico estimula el sistema inmunitario de su organismo. Si usted sufre de alguna enfermedad crónica, obesidad o tiene dudas sobre su salud antes de comenzar a hacer ejercicios consulte con su médico.

- No consuma drogas ni alcohol dado que reduce las defensas de su organismo.

-Duerma al menos ocho horas diarias. Si le quita el sueño a su organismo sus defensas bajan.

Vacuna contra el virus del papiloma humano

En este momento varias vacunas contra el virus del papiloma se encuentran en investigación. No obstante solo una ha sido aprobada para su uso en seres humanos por la Food and Drug Administration de los Estados Unidos (FDA). La vacuna combate la enfermedad y crea resistencia. No es un virus vivo ni muerto. La vacuna previene las infecciones de los VPH tipo 6, 11, 16 y 18. Es una vacuna que no contiene el virus del papiloma humano y por ello no hay peligro de contagiarse para aquellas personas que se apliquen las tres dosis recomendadas.

La vacuna tiene alrededor de 95 a 100% de efectividad contra el VPH tipo 6, 11, 16 y 18.

El PDA aprobó la vacuna en niñas y mujeres con edades entre los 9 y 26 años. Es preferible vacunarse antes de comenzar cualquier actividad sexual. Son 3 inyecciones. Una vez aplicada la primera, necesitará

vacunarse por segunda vez 2 meses después. La tercera vacuna debe ser inyectada 6 meses después de la primera.

Como la vacuna es relativamente nueva no se sabe con exactitud, es necesario realizar más estudios para disponer de esta información. Por ejemplo, la FDA no sabe si la persona necesitará un refuerzo después de 2 años de aplicada. La vacuna no trata ni cura el VPH ya adquirido. La inyección ayuda a que una persona que ya tiene algún tipo de virus no se infecte por los otros tipos protegidos por la vacuna. Por ejemplo, si usted tiene el tipo 6, la vacuna lo protegerá de adquirir el tipo 16.

Bibliografía

1. Castle PE., Wacholder S, Lorincz AT, Scott Dr, Sherman ME, Glass AG, Rush BB, Gravitt PE, Schiffman M. A Prospective Study of High - Grade Cervical Neoplasia Risk Among Human Papilomavirus-Infected Women. *J Natl Cancer Inst* 2007; 94: 1406-14.
2. Lorincz AT, Castle PE, Sherman ME, Scott DR, Glass AG, Wacholder S, Rush BB, Gravitt PE, Schussler JE, Schiffman M, Viral load of human papilomavirus and risk of CIN3 or cervical cancer. *Lancet* 2002; 360: 228-29.
3. Ostor AG, Natural history of cervical Intraepithelial neoplasia: a critical review *Int J Gynecol Pathol* 1993; 12: 186-92
4. Saw H-S, Lee J-K, Lee HL, Jee H-J, Hyun J-J. Natural History of low-Grade Squamous Intraepithelial Lesion. *J Lower Genital Tract Dis* 2001; 5: 153-8.
5. Palacio López V. Infección VPH en el área genital 3M España S.A. 2000, (ISSBN: 84-699-2077-4).
6. Zur Hausen H. Papilomaviruses and Cancer: From Basic Studies to Clinical Application. Review Article. *Nature Reviews Cancer* 2002; 2:342-50.