



PRESENTACIÓN DE LA VACUNA FRENTE AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Vitoria-Gasteiz, a 15 de noviembre de 2007

Como ya conocen, nuevas vacunas frente al virus del papiloma humano han sido autorizadas por la Agencia Europea del Medicamento y, hace apenas unos días, se han comercializado en el Estado español.

En Euskadi, y tras estudiar sus diferentes aspectos técnicos y operativos, el Comité Asesor de Vacunaciones de Euskadi consideró que la inclusión de esta vacuna en el calendario vacunal infantil de la CAPV supondría un beneficio adicional en la prevención primaria del cáncer de cuello uterino, una enfermedad cuya incidencia anual se estima en nuestra Comunidad en 83 casos de cáncer invasivo y 227 casos de cáncer *in situ*.

Tal como adelanté el pasado mes de julio, el Departamento de Sanidad hizo suya esta recomendación y dispuso los mecanismos para que pudiera hacerse realidad en cuanto se comercializara. Así, **a partir de hoy, la vacuna frente al papiloma virus humano**

está ya incluida en el calendario vacunal infantil de nuestra Comunidad.

Características de la vacuna:

- La vacuna está fabricada con tecnología moderna de tipo recombinante y no contiene virus vivos ni inactivados. Es decir, favorece la respuesta inmune protectora en el organismo sin ningún riesgo de causar la enfermedad.
- La vacuna sirve para prevenir la infección por el papiloma virus, pero no puede erradicarla ni tampoco puede evitar sus consecuencias una vez que la infección existe, es decir, es una vacuna preventiva pero no terapéutica.
- Se administra mediante inyección intramuscular en el hombro. Para que la vacunación sea completa, son necesarias tres dosis. La pauta vacunal es la siguiente: una vez puesta la primera dosis, la segunda dosis se administrará entre 1 ó 2 meses después y, la tercera, a los 4 ó 6 meses de la primera dosis.
- Los efectos secundarios son usualmente escasos y leves, principalmente dolor y tumefacción en el lugar de la inyección.

- Esta vacuna se puede administrar simultáneamente, aunque en lugares anatómicos diferentes, a la vacuna frente a la hepatitis B.

Objetivos de la vacunación:

- Reducción de las infecciones por virus del papiloma humano y de sus consecuencias secundarias, principalmente cáncer de cuello de útero, en la población de niñas y adolescentes vacunadas.

Lugares y condiciones para realizar la vacunación:

Para garantizar la máxima eficacia, esta vacuna se debe administrar antes del inicio de las relaciones sexuales. Además, uno de los objetivos prioritarios de la vacunación es alcanzar la máxima cobertura vacunal posible en la población diana. Por todo ello, y teniendo en cuenta el antecedente del actual programa de vacunación frente a la hepatitis B -que supera el 95% de cobertura- se ha decidido que la vacuna se administre por el personal sanitario en el ámbito escolar, aprovechando la logística que desplegamos para la vacuna de la hepatitis B.

Por lo tanto,

- La vacuna se administrará en los centros escolares, a todas las niñas y adolescentes que cursan 1^{er} curso de Educación Secundaria Obligatoria (1^o ESO), previo consentimiento expreso de los padres, madres o tutores.
- Para ello, se les remitirá a través del centro escolar una carta y el tríptico informativo.
- Las alumnas deberán devolver los consentimientos firmados al personal responsable de la vacunación, a través del centro escolar.
- Una vez verificado el consentimiento, el personal sanitario de salud escolar de Osakidetza se desplazará a los centros escolares en fechas programadas para llevar a cabo la vacunación.

Fechas de inicio de la vacunación:

Teniendo en cuenta la logística necesaria para esta vacunación, ya que están implicados prácticamente todos los centros escolares de Euskadi, y al objeto de asegurar una buena cobertura vacunal:

- La vacunación se ofertará paulatinamente a partir de la última semana del mes de noviembre de 2007.
- Está previsto que las tres dosis de la vacuna se administren dentro del curso escolar 2007-2008.

Números de la vacunación en Euskadi:

La población diana de la cohorte elegida son aproximadamente 9.000 niñas y adolescentes que cursan 1º de ESO en unos 340 centros escolares de la CAPV.

- Se han adquirido 30.000 dosis de vacuna para completar la pauta vacunal con tres dosis.
- El coste de adquisición de la vacuna es de 3,5 millones de euros.

Cuestiones importantes desde el punto de vista de Salud Pública:

- Recordar que la vacunación no elimina al 100% el riesgo de padecer cáncer de cérvix ya que existen otros papilomavirus no incluidos en la vacuna que pueden ocasionar este cáncer.
- Por lo tanto, es muy importante que las mujeres vacunadas frente al virus del papiloma humano sigan las recomendaciones establecidas por Osakidetza para el cribado del cáncer de cuello de útero y realicen las visitas programadas para su detección precoz, esto es:
 1. que todas las mujeres acudan a realizarse una citología de control a partir de los 25 años de edad;
 2. que tras la realización de 2 citologías iniciales que resulten negativas y que difieran 1 año en el tiempo, se

la hagan con una periodicidad de 3 ó 5 años, según tengan o no factores de riesgo;

3. Y que, por supuesto, ante cualquier sospecha de patología acudan a la consulta, independientemente de estas pautas.

Estas estrategias, que se han definido por el Departamento de Sanidad en consonancia con las recomendaciones del Comité Asesor en prevención del cáncer de la Unión Europea (2003) y con la Estrategia en cáncer del Sistema Nacional de Salud (2006) para la prevención y diagnóstico precoz del cáncer genital femenino, serán además permanentemente actualizadas en el **Programa de Mujer y Salud** que va a potenciar el Departamento con carácter inminente para agrupar, ordenar y coordinar las diferentes actuaciones que lleva a cabo en este ámbito y evaluar las nuevas iniciativas que se planteen en función de la evidencia científica, del beneficio social que aporten y de la búsqueda de una óptima organización de recursos, con el fin último de mantener a la **sanidad vasca a la vanguardia de la atención sanitaria pública** en el ámbito de la prevención de cánceres ginecológicos.

Para terminar, cualquier medida de Salud Pública que implique a un colectivo importante de población requiere de la colaboración y el esfuerzo de mucha gente. Este es el caso de las vacunaciones infantiles. Es por ello que quiero en primer lugar mostrar mi agradecimiento al Comité Asesor de Vacunaciones de Euskadi por su inestimable labor durante estos años, así como al Departamento de

Educación, Universidades e Investigación del Gobierno Vasco y al personal docente por todo su apoyo en este y en otros programas de vacunación que se llevan a cabo en el ámbito escolar de Euskadi. Asimismo mi agradecimiento al personal de Salud Pública y de Osakidetza que están llevando el día a día de los programas de vacunación. Todos ellos, en su diferente ámbito y trabajo, nos han posibilitado obtener unos magníficos resultados en nuestros programas de vacunación que, estoy seguro, también obtendremos con esta nueva vacuna.

Y por último, queremos agradecer especialmente la confianza de las madres y padres vascas/os por seguir las recomendaciones que hacemos en relación a las vacunas para la población infantil. Esta respuesta nos permite mantener una alta adhesión a los programas de vacunación de nuestra población infantil y adolescente, lo que se ha traducido en importantes mejoras de los indicadores epidemiológicos de las principales enfermedades transmisibles en Euskadi.

GABRIEL M^a INCLÁN IRIBAR
CONSEJERO DE SANIDAD