

HOJA INFORMATIVA DEL HPV

Se recomienda la vacuna del virus del papiloma humano (HPV en inglés) como vacuna de rutina para los niños y niñas de 11 o 12 años de edad, y para las niñas y mujeres de hasta 26 años y los niños y hombres de hasta 21 años que no hayan recibido la vacuna previamente. Las vacunas HPV protegen contra ciertos tipos de HPV de riesgo alto que causan cánceres como el de cuello uterino, de oro-faringe, de vulva, de vagina, de pene y de 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 HPV es aproximadamente del 75% al 80%.¹
- En 2014, hubo un estimado de 12,360 casos nuevos de cáncer de cuello uterino, 14,410 casos nuevos de cáncer de oro-faringe* y 7,200 casos nuevos de cáncer de ano en los Estados Unidos.²
- El número anual de cánceres de oro-faringe HPV-positivos se espera que sobrepase el número anual de cánceres de cuello uterino para el año 2020.³

HECHO: La vacuna es segura y funciona.

- En una población no expuesta, la vacuna cuadrivalente que previene cuatro tipos de HPV (16, 18, 6 y 11), se encontró que era 100% eficaz en reducir el riesgo de lesiones de grado alto cervicales, vulvares y vaginales y verrugas genitales relacionadas con HPV.⁴
- En los países donde se administra la vacuna HPV se está viendo ya una disminución de la infección por HPV.⁵
- Como todas las vacunas, la vacuna HPV es más eficaz si se da ANTES de que una persona se exponga a la enfermedad.
- El Centers for Disease Control and Prevention (CDC) y la Food and Drug Administration (FDA) vigilan continuamente la seguridad de la vacuna y no tienen motivos de preocupación respecto a la seguridad.⁶
- Hasta abril del 2014, en los Estados Unidos se distribuyeron aproximadamente 67 millones de dosis de la vacuna HPV y no ha habido ningún motivo serio de preocupación con respecto a la seguridad relacionada con la vacunación de HPV.
- **La FDA ha aprobado, y el CDC, The University of Texas MD Anderson Cancer Center, el Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) y The Immunization Partnership recomiendan la vacuna de HPV para las mujeres y hombres adolescentes.**
- **En diciembre del 2014, la FDA aprobó una vacuna 9-valente del HPV que cubre nueve de los subtipos de virus de papiloma humano más comunes que causan cáncer y condiciones precancerosas.**

HECHO: Tratar las enfermedades causadas por el HPV es caro. Los seguros cubren las vacunas de HPV bajo el Affordable Care Act y el Vaccines for Children program, para aquellos que son elegibles.⁸

- En los Estados Unidos, la carga del costo médico directo anual general para prevenir y tratar enfermedades relacionadas con el HPV se estima que es de \$8.0 billones.⁹
- En Texas, el costo anual de enfermedades relacionadas con el HPV en hombres y mujeres es cerca de \$170 millones.¹⁰

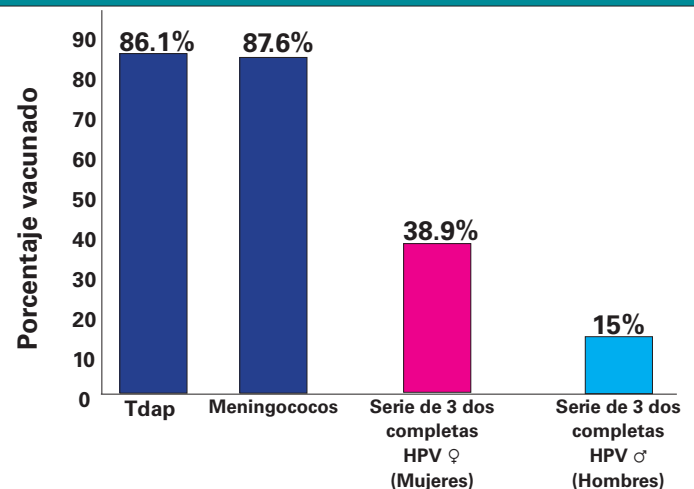
HECHO: La vacuna no aumenta la actividad sexual.

- Hay estudios que han demostrado que en niñas y mujeres de 11 a 24 años, las que recibieron la vacuna de HPV no tenían mayor probabilidad de ser sexualmente activas que aquellas que no recibieron la vacuna.⁷

HECHO: El HPV se puede transmitir a través de distintas formas de contacto, y no se requiere el coito para contraer la infección.

- El HPV puede hallarse en la piel y en las superficies mucosas por todo el cuerpo, como en la oro-faringe.

Vacunación entre adolescentes de 13 a 17 años de edad, Texas, 2013¹¹



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

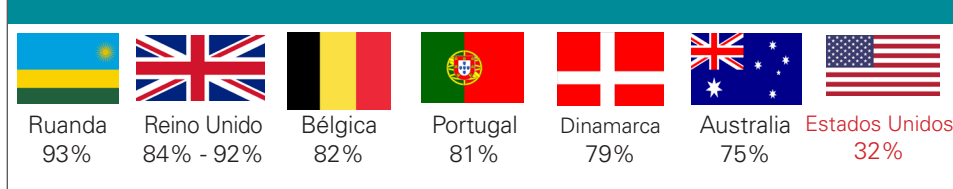
HPV: Números y estadísticas

Estimados de cáncer	En Estados Unidos, 2014 ^{12,13}		En Texas, 2011 ¹⁴	
	Casos Nuevos	Muertes	Casos Nuevos	Muertes
Oro-faringe (garganta/amígdalas)*	14,410	2,540	902	204
Cuello uterino**	12,360	4,030	1,130	357
Vulva**	4,850	1,030	243	53
Vagina**	3,170	880	90	33
Ano, canal anal y Ano-recto**	7,210	880	354	63
Pene**	1,640	320	104	23
Total de muertes estimadas por cáncer	9,680		733	

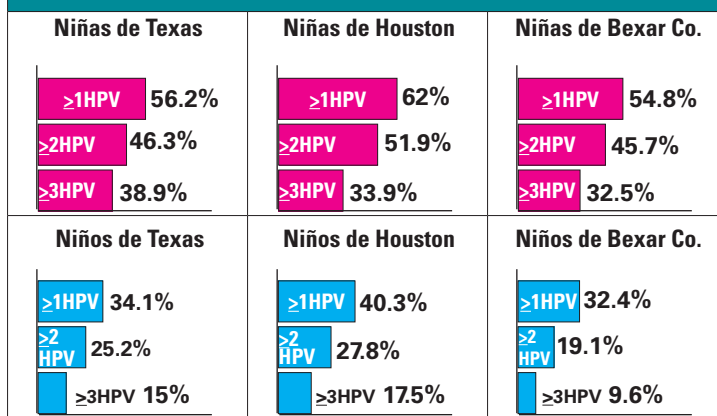
* Número estimado de casos que ocurren en subsitios de la laringe relacionados con HPV (base de la lengua y amígdalas/oro-faringe)

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

Tasas de vacunación mundial contra HPV¹⁵



Encuesta de vacunación de HPV y de inmunización de Texas del 2013¹⁶



References

- Weaver, B. A. (2006). Epidemiology and natural history of genital human papillomavirus infection. *J Am Osteopath Assoc*, 106(3 Suppl 1), S2-S8.
- American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures 2014*. Atlanta: American Cancer Society; 2014.
- Jemal A, Simard EP, Dorell C et al. Annual Report to the Nation on the Status of Cancer, 1975-2009, Featuring the Burden and Trends in Human Papillomavirus (HPV)-Associated Cancers and HPV Vaccination Coverage Levels. *J Natl Cancer Inst* 2013 February 6;105(3):175-201.
- Pomfret, T. C., Gagnon, J. M. Jr., Gilchrist, A. T. (2011). Quadrivalent human papillomavirus (HPV) vaccine: a review of safety, efficacy, and pharmacoeconomics. *J Clin Pharm Ther*, 36, 1-9.
- 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., Dehlendorf, 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.
- 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.
- Centers for Disease Control and Prevention. Frequently asked questions about HPV vaccine safety. http://www.cdc.gov/vaccinesafety/Vaccines/HPV/hpv_faqs.html#ten.
- 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.
- Centers for Disease Control and Prevention. HPV vaccine—questions and answers. <http://www.cdc.gov/vaccines/vpd-Vac/hpv/vac-faqs.htm>.
- 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.
- 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.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2014). National Immunization Survey—teen, United States, 2013. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 63.
- American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures 2014*. Atlanta: American Cancer Society; 2014.
- Siegel, R., Ma, J., Zou, Z., and Jemal, A. (2014). *Cancer statistics, 2014*. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 64: 9-29. doi: 10.3322/caac.21208
- Texas Department of State Health Services. 2014 Texas Expected Numbers of Cancer Cases and Deaths. <http://www.dshs.state.tx.us/tcr/statisticalData/2014expected/2014-Texas-Expected-Numbers-of-Cancer-Cases-and-Deaths.aspx>.
- Markowitz, L. E., Tsu, V., Deeks, S. L., Cubie, H., Wang, S. A., Vicari, A. S., et al. (2012). Human papillomavirus vaccine introduction—the first five years. *Vaccine*, 30(Suppl 5), F139-F148.
- Binagwaho, A., Wagner, C., Gatera, M., Karema, C., Nutt, C., & Ngabo, F. (2012). Achieving high coverage in Rwanda's national human papillomavirus vaccination programme. <http://www.who.int/bulletin/volumes/90/8/BLT11-097253-table-T1.html>.
- Elam-Evans, L., Yankey, D., Jeyarajah, J., Singleton, J., Curtis, C., MacNeil, J., et al. (2014). National and state vaccination coverage among adolescents aged 13-17 years — United States, 2013. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 63(29), 625-633.

¿Qué se puede hacer?

- **Aconsejar la vacunación universal de los niños y niñas adolescentes.**
- **Aconsejar un programa de vacunación a nivel de escuela intermedia.**
- **Ofrecer educación y vacunación HPV.**

Para información adicional póngase en contacto con las siguientes organizaciones:

National Cervical Cancer Coalition (NCCC)

Sitio Web: www.nccc-online.org

Teléfono: 800-685-5531

Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

Sitio Web: www.cdc.gov/hpv

Teléfono: 800-CDC-INFO

Cervical Cancer-Free Texas

Sitio Web: www.cervicalcancerfreecoalition.org

The Immunization Partnership

Sitio Web: www.immunizeusa.org

Teléfono: 281-400-3689

Contacto de la hoja informativa HPV

El **Comprehensive Cancer Control Cervical Cancer Workgroup** es una colaboración de organizaciones de la salud, de la comunidad, de negocios y gubernamentales de la zona estadística metropolitana (MSA) de Houston que trabajan juntas para reducir la incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino en la región MSA de Houston

Sitio Web: www.texas-cancer.info/cancercontrol/cervical.html

Email: CompCancerControl@mdanderson.org