

# Los riesgos de las verrugas genitales

LA VINCULACIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO CON EL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO SE HA PLASMADO EN EL DESARROLLO DE LA PRIMERA VACUNA, AÚN EN FASE DE ESTUDIO, CONTRA UNA DE LAS NEOPLASIAS MÁS FRECUENTES ENTRE LAS MUJERES

# U

no de los descubrimientos más importantes en la investigación de las causas del cáncer en los últimos años ha sido la demostración de que el cáncer de cuello uterino está causado por el Virus del Papiloma Humano (VPH), un virus de transmisión fundamentalmente sexual. De hecho, se puede considerar al cáncer de cuello uterino como resultado final de una enfermedad venérea no resuelta. Esta neoplasia es una de las más frecuentes y letales en las mujeres. Cada año se diagnostican 500.000 casos nuevos en el mundo (el 83% se da en los países en vías de desarrollo) y la mitad de las afectadas fallece por esta causa. En los países desarrollados la incidencia es mucho menor por la efectividad de los programas de detección precoz de lesiones precancerosas.

## FACTORES DE RIESGO

La identificación del virus es compleja porque no se puede cultivar in vitro como otros virus o bacterias, por lo que se utilizan los llamados métodos moleculares. En el caso del VPH, están basados en la detección del ácido desoxirribonucleico (ADN) del virus, aunque también se están desarrollando métodos basados en la detección del ácido ribonucleico (ARN). Además, en este virus, los métodos de detección de anticuerpos tampoco sirven para el diagnóstico habitual.

Los estudios epidemiológicos han permitido definir diversos **factores de riesgo**:

- ▶ Si se cuenta con varias parejas sexuales, el riesgo se multiplica por 10 con cada nueva pareja
- ▶ Aunque sólo una relación sexual es suficiente para transmitir el VPH, a mayor frecuencia de relaciones sexuales, mayor riesgo
- ▶ Otras enfermedades de transmisión sexual pueden favorecer la infección
- ▶ El país de origen también influye. En los países más pobres la prevalencia es mayor

## PREVENCIÓN COMPLEJA

Evitar la transmisión del VPH en las relaciones sexuales no es tarea fácil. Un estudio realizado en la Universidad de Manchester entre mujeres jóvenes, con una edad media de 15 a 19 años, demostró que el preservativo, a diferencia de lo que sucede con otras patologías venéreas, no es un sistema eficaz para eludir el contagio.

Otra investigación, en esta ocasión de la Universidad de California, permitió comprobar que la infección por VPH no es necesariamente para toda la vida, ya que en una gran proporción de casos, el 90% en 36 meses, se elimina el virus del organismo. No obstante, también son muchas las personas que se reinfectan.





## DESARROLLO DE LA INFECCIÓN

Una vez producida la infección, puede desaparecer sin más o bien instalarse como una infección crónica que puede generar:

**Condilomas acuminados:** verrugas venéreas en los genitales masculinos y femeninos.

**Infección subclínica:** no hay verrugas, pero sí máculas, pápulas, apenas visibles, poco perceptibles, pero que se tiñen de blanco tras la aplicación de ácido acético.

**Riesgo oncogénico:** mucho mayor en el cuello uterino que en cualquier otra parte del tracto genital. Una mujer puede ser contagiada por un virus de alto riesgo y en la mayoría de los casos da lugar a una infección transitoria indetectable que desaparece a los 6-12 meses. Pero ocasionalmente puede desarrollar lesiones escamosas intraepiteliales (estadio anterior a lesiones precursoras del cáncer) sólo visibles mediante microscopía electrónica. Cuando el virus no se elimina y persiste, estas lesiones progresarán en extensión y gravedad, lo que aumentará el riesgo de acabar en un cáncer invasor.

Una serie de factores de riesgo asociados a la infección por VPH también pueden contribuir al desarrollo de cáncer cervical:

- ▶ Más de 5 partos
- ▶ Consumo de anticonceptivos orales (más de 5 años)
- ▶ Consumo de tabaco

## PREVENCIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA

La prevención primaria de la infección por VPH es hoy posible gracias a una vacuna tetravalente frente a los virus tipo 6, 11, 16 y 18. Los resultados obtenidos en los ensayos previos fueron muy buenos y todo indica que la vacunación contra el VPH podría contribuir sustancialmente a reducir las tasas de cáncer de cuello uterino a nivel mundial. Sin embargo, todavía no está introducida en los programas de vacunación como medida de Salud Pública, debido a las cuestiones pendientes de resolver: edad óptima de vacunación, población diana, cómo será aceptada por la población una vacuna para una "enfer-

## 150 TIPOS DE VIRUS

El VPH es un viejo conocido de la humanidad. En la Antigua Roma llamaban "higos" a las verrugas genitales que, aunque entonces no lo sabían, estaban producidas por el VPH. Estas verrugas, llamadas también condilomas acuminados, representan una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes en el mundo. Y es que el VPH no es un único y exclusivo virus. Es más, se han identificado más de 150 tipos. Unos se encuentran en las verrugas cutáneas y plantares; otros son de gran riesgo oncogénico y, con otros, este riesgo es mínimo.

Tanto la mujer como el hombre pueden ser portadores asintomáticos y transmitir la infección genital por VPH, que además no se localiza en un punto concreto. Se pueden hallar en el cuello uterino, vagina, vulva, canal anal, en el periné, escroto y pene.

medad de transmisión sexual”, si se precisan revacunaciones, relación coste-eficacia, etc.

La prevención secundaria del cáncer de cuello uterino está basada en la detección precoz de las lesiones precancerosas mediante el estudio de la citología según la técnica de Papanicolaou. Los programas organizados de cribado poblacional han demostrado su eficacia con la disminución de la incidencia y mortalidad en los países donde se aplica de forma masiva y continuada. La edad de inicio para el examen citológico más recomendada es la de 25 años, o tres años después de iniciadas las relaciones sexuales, y conviene repetir la prueba cada 3-5 años.

La situación en España se puede calificar de buena según los datos disponibles: el 63% de las mujeres de 20 años o más se han hecho una citología y esta proporción es del 81% en mujeres de 35 a 54 años. La cobertura del cribado hay que mejorarla en las mujeres de más de 55 años, en el medio rural y en los niveles sociales menos privilegiados.

Se está estudiando en la actualidad combinar el cribado de la citología con la identificación del VPH mediante el ADN. En los hombres también es necesario identificar el VPH, puesto que, aunque el riesgo de cáncer es menor que en la mujer, es un reservorio vírico importante que facilita la aparición del cáncer en el cuello uterino. Por lo tanto hay que tratarlo igual. Para ello se cuenta con un método de detección, la peniscopia, cuando no hay lesiones visibles. Tanto las lesiones visibles, las verrugas venéreas o condilomas acuminados, como las invisibles se pueden tratar mediante preparados aplicados localmente (resinas de podofilino, ácido tricloroacético, 5-fluoracilo), crioterapia, laserterapia, electrocauterio, exéresis quirúrgica e inmunoterapia. ◀



## NOTICIAS



### Un análisis permite conocer el sexo del bebé a las seis semanas de embarazo

Un equipo de genetistas de la Fundación Jiménez Díaz, de Madrid, ha desarrollado un método que permite conocer el sexo del bebé con un análisis de sangre a la madre desde la sexta semana de gestación. La técnica permite saber en 48 horas si el ADN del feto presenta el gen SRY, responsable del sexo masculino. Conocer el sexo del niño en una fase tan temprana del embarazo es muy útil para el tratamiento precoz de diversas enfermedades como la hemofilia, el síndrome adrenogenital congénito o la distrofia muscular de Duchenne.

### Radiación para diferenciar células cancerígenas de las sanas

Científicos del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC) y la Universidad de Bath, en Reino Unido, han logrado controlar un tipo de radiación con el que se diferencian las células cancerígenas de las sanas. A través de un puntero de menos de un milímetro de espesor, la radiación permite realizar un barrido completo de la zona en que se localiza un tumor, distinguiendo con precisión hasta dónde se ha extendido la materia cancerígena. La radiación es 1.000 millones de veces más débil que los rayos X, por lo que no provocaría daño en los pacientes.

en 4 palabras

### AFASIA

Es la pérdida de la capacidad para utilizar el lenguaje debido a una lesión en el cerebro. Un ictus, un tumor o un traumatismo craneal pueden lesionar el lóbulo temporal izquierdo y la región adyacente del lóbulo frontal, que controlan la función del lenguaje, y propiciar que quienes la padecen queden parcial o totalmente incapacitados para comprender o expresar palabras.

