

Ciudad de Buenos Aires, 10 de julio de 2007

Señor Presidente del  
Consejo Profesional de  
Ciencias Económicas  
S/D

De nuestra consideración:

La FACPCE a través de su Secretaría de Servicios Sociales puso a disposición de los Beneficiarios del Fondo Solidario, la posibilidad de adquirir a valores diferenciales la vacuna preventiva contra el Virus del Papiloma Humano (VPH).

Sin duda que uno de los problemas de salud pública más significativos para nuestro país es la falta de un programa riguroso de prevención. Esto adquiere especial relevancia cuando hablamos de tumores malignos que afectan a nuestra población joven y económicamente activa. Un ejemplo de ello, es el cáncer de cuello de útero que en muchas áreas de nuestro país es detectado en forma tardía. Lo lamentable es que un simple examen ginecológico que incluya la colposcopia y el papanicolaou han demostrado ser muy efectivos para la detección temprana de esta enfermedad. Asumiendo estas carencias en materia de prevención tendríamos que preguntarnos que medida sanitaria es capaz de disminuir el riesgo de ocurrencia de este tipo de tumores.

La infección en el ser humano del llamado *papilomavirus (HPV)* puede causar verrugas, neoplasia intraepitelial, y cánceres invasores en la región anogenital. La mayoría de las enfermedades HPV-asociadas son causados por los tipos 6, 11, 16, y 18 de HPV. HPV los tipos 6 (HPV-6) y 11 (HPV-11) causan la mayoría de las verrugas anogenital. La mayoría de los cánceres invasores de cérvix y otros cánceres anogenitales se asociaron a HPV-16, mientras que los adenocarcinomas se asocian más frecuentemente al HPV-18. Uno de los problemas es lo difícil que resulta detectar en la prueba rutinaria de Papanicolaou o colposcopia.

A continuación se resumen los datos publicados en la revista *The New England Journal of Medicine* de dos de los estudios que confirman el valor de una *vacuna* cuadrivalente (que apunta HPV-6, HPV-11, HPV-16, y HPV-18) para la prevención de estas patologías anogenitales en mujeres jóvenes.

Un ensayo de la fase 3 fue conducido para evaluar la eficacia de una vacuna cuadrivalente profiláctica en la prevención de las *enfermedades anogenitales* asociadas a papiloma virus humano (HPV) tipos 6, 11, 16, y 18. En el ensayo seleccionado al azar, placebo-controlado, doble ciego que incluyó a 5455 mujeres entre las edades de 16 y 24 años, se asignaron a 2723 mujeres para recibir la

vacuna y 2732 para recibir placebo en el día 1, el mes 2, y el mes 6. El objetivo principal era demostrar una disminución en la incidencia de verrugas intraepiteliales genitales, neoplasias vulvares o vaginales, o adenocarcinoma in situ, o del cáncer intraepithelial cervical asociados al tipo 6, 11, 16, o 18 de HPV. Luego de seguir un promedio de 3 años a las mujeres tratadas se observó una eficacia del 100% para cada uno de los objetivos planteados. Cuando se analizó a toda la población sin importar su estado de infección previa con HPV, la vacunación redujo el índice de lesiones perianal vulvar o vaginales un 34%, y el índice de lesiones cervicales sin importar el tipo causal de HPV un 20%. La conclusión de este estudio es que la vacunación cuadrivalente redujo en forma significativa la incidencia de enfermedades anogenitales asociadas al virus HPV en mujeres jóvenes.

La eficacia de la vacuna para la prevención del punto final primario fue el 98% en la población tratada de acuerdo al protocolo y del 44% en toda la población (con o sin infección anterior). La eficacia de la vacuna estimada contra todas las lesiones cervicales de alto grado, sin importar tipo causal de HPV, en toda la población fue del 17%. Se concluye en este estudio que en las mujeres jóvenes que no habían sido infectadas previamente con HPV-16 o HPV-18, las mujeres vacunadas tienen una ocurrencia perceptiblemente más baja del neoplasia intra-epitelial cervical de alto grado relacionado con HPV-16 o HPV-18 que aquellas que recibieron placebo.

Por lo expuesto precedentemente, se sugiere a todos los CPCE que arbitren los medios para brindarle a este tema la más amplia difusión por los recursos que tengan a su alcance.

Hacemos propicia la oportunidad para saludarlo atentamente.

Dra. Stella Maris Stella  
Secretaria

Dr. Miguel A. Felicevich  
Presidente