

El 'Nobel del papilomavirus' pide la vacunación universal de hombres y mujeres

▪ Los expertos recuerdan que la medida es inviable desde el punto de vista económico

Actualizado martes 07/07/2009 01:03 (CET)

MARÍA VALERIO

MADRID.- Harald zur Hausen descubrió [en la década de los setenta](#) que un virus de transmisión sexual estaba detrás de uno de los tumores más frecuentes en las mujeres, el de cuello de útero. Casi cuarenta años después, este científico alemán vuelve a estar de plena actualidad.

Primero por la decisión del jurado del [Nobel de Medicina](#) de otorgarle el galardón este año como 'padre del papilomavirus' junto a los descubridores del virus del sida. Después, por la sombra de sospecha que se extendió a dos miembros del jurado que le otorgó el premio, que al parecer tenían relaciones con una compañía farmacéutica. Ahora, defiende en las páginas de la revista ['The Lancet'](#) la vacunación universal de hombres y mujeres para combatir el virus que él mismo descubrió.

Ha sido en un artículo que firma junto a Karin Michels, de la Universidad de Harvard (EEUU), donde zur Hausen defiende que **los varones deben compartir con las mujeres la tarea de erradicar este virus** de transmisión sexual (que son en realidad más de 100 subtipos diferentes, sólo un puñado de ellos con capacidad para causar un tumor). Una erradicación que, augura, "podría lograrse en unas pocas décadas".

El virus del papiloma humano es el causante del 70% de los tumores que sufren las mujeres en el cuello del útero (también llamado cérvix). Aunque se calcula que el 80% de la población sexualmente activa (incluidos los hombres) sufrirá esta infección en algún momento de su vida, en la mayoría de los casos el problema remite por sí solo, sin que el portador se entere en muchas ocasiones. En los varones, el virus también puede causar un pequeño porcentaje de **tumores de pene, ano o de la cavidad oral**, aunque lo más habitual es que provoque simplemente verrugas genitales.

Citologías periódicas

Sin embargo, en otro 20% de los casos, el virus se hace fuerte, la infección persiste y empiezan los problemas. En ocasiones en forma de las citadas verrugas genitales, y en otras como una lesión precancerosa (neoplasia cervical intraepitelial, de grado 2 o, en el peor de los casos de grado 3) que evoluciona hacia un tumor si no se detecta y trata a tiempo en las revisiones ginecológicas.

Todo este proceso es el que pretenden evitar las dos vacunas contra el papilomavirus que tanto han dado que hablar desde su implantación: Gardasil, de Sanofi Pasteur; y Cervarix, de GlaxoSmithKline. Ambas autorizadas en España.

Precisamente coincidiendo con los resultados de una de estas vacunas (Cervarix, del laboratorio GlaxoSmithKline) que se acaban de publicar en las páginas de la revista 'The Lancet' (donde se ratifica que la terapia tiene una eficacia del 98%), zur Hausen insiste en que no se logrará erradicar completamente la infección por papilomavirus si no se incluye en los programas de vacunación a los varones, portadores y transmisores del virus durante las relaciones sexuales.

El argumento del editorial es sencillo: "El objetivo principal de un programa de inmunización debe ser frenar la expansión de la infección. Con los actuales proyectos que se dirigen a las jóvenes de 11 a 26 años antes de su primera relación sexual, se reducirá la incidencia de cáncer cervical en unas pocas décadas. Sin embargo, este subgrupo de población es demasiado pequeño para limitar la expansión del virus. Por eso, **el único medio efectivo sería vacunar también a la otra mitad de la población sexualmente activa**: los varones".

Cuestión de números

Para apoyar su propuesta, el virólogo alemán y su colega americana echan cuentas. "La viruela fue erradicada con éxito hace más de 40 años gracias a un programa mundial de vacunación. Con una prevalencia del 25%-30% en mujeres de 14 a 60 años y una cifra similar en varones, la infección por el papilomavirus humano es hoy en día más frecuente de lo que solía ser el virus de la viruela".

A los editorialistas no se les escapa que el coste de esta medida puede ser "prohibitivo", pero insisten en que los fabricantes de las vacunas podrían reducir significativamente su precio, al tiempo que se desarrollan nuevas inmunizaciones contra un número más amplio de cepas del virus. Además, concluyen, **vacunar también a los chicos tendrá especial repercusión en los países en desarrollo**, donde la carga que representa este virus es más insostenible (y el acceso a las citologías más difícil).

En este sentido, la doctora María Castro, ginecóloga del Hospital Puerta de Hierro de Madrid reconoce que hay que ser realista y centrar los esfuerzos por el momento en las mujeres, "que son al fin y al cabo las que sufren mayoritariamente el cáncer". Por eso recuerda que, en este sentido, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud contemplan la vacunación femenina, y **sólo cuando ésta haya alcanzado el 80% plantearse incluir también al género masculino; "no antes"**.

Los estudios epidemiológicos realizados por el Instituto Catalán de Oncología (ICO) en España, señalan que entre el 15% y el 30% de los varones puede ser portador del papilomavirus; "aunque hay oscilaciones según la edad", reconoce Xavier Castellsagué. Como señala este investigador, firmante del trabajo en el 'Lancet' sobre la eficacia de Cervarix, "desde el punto de vista de salud pública, si pudiésemos proteger a hombres y mujeres el impacto en la eliminación del virus sería claramente mayor; pero el problema es que el coste-beneficio de **dicha terapia es muy elevada**". Sólo cuando las vacunas bajen el precio, concluye, "podría considerarse como una estrategia incluir en los programas de vacunación a los varones".

El Mundo