

Pinchazos para el debate

La vacuna del papiloma que Asturias aplicará desde el lunes no cuenta con el beneplácito de toda la comunidad científica

LAURA FONSECA

Carmen acaba de cumplir 13 años y a partir del próximo lunes, 15 de setiembre, se convertirá en una de las 3.500 adolescentes asturianas que recibirá la vacuna del papiloma, con la que se intentará mantener a raya al virus causante del cáncer de cuello de útero. Los padres de esta joven desconocen el detalle de las estadísticas sanitarias pero que saben que el cáncer de cérvix «puede ser mortal». Ambos quieren que su niña «se vacune por lo que pueda pasar». ¿Y qué puede pasar? Es en este punto donde la comunidad científica no se pone de acuerdo.

Pese a que la vacuna haya entrado en España por la 'puerta grande' y todas las comunidades, sin excepción, hayan acordado incluir este nuevo antígeno en el calendario vacunal, no existe unanimidad sobre su uso. Tampoco sobre su efectividad a largo plazo, ya que los estudios existentes no van más allá de los seis años.

En España, más de 6.000 personas entre hay médicos, epidemiólogos, catedráticos en Salud Pública, investigadores, enfermeras y hasta amas de casa, han firmado un manifiesto solicitando una moratoria para la vacuna, en la que el Principado invertirá dos millones de euros para 2008 y 2009.

En Asturias, también hay voces discordantes, como la del presidente de la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública, Carlos Ponte, o la responsable del Grupo de Trabajo Atención a la Mujer de la Sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria, Gema Coira. En el manifiesto también aparecen técnicos de la propia Consejería de Salud, que el pasado día 3 de septiembre presentó la nueva campaña de vacunación y en la que la directora de Salud Pública, Amelia González -que reconoció que la actuación nacía con polémica- defendió la efectividad técnica de la vacuna.

Campaña de marketing

Pero el debate no sólo está en España. En agosto, el diario The New York Times publicó una información en la que renombrados investigadores ponían en tela de juicio la actuación de los laboratorios. Les acusaba de haber creado en los padres la necesidad de inmunizar a sus hijas y concluía que la irrupción de la vacuna era resultado de una excelente campaña de marketing que puso a las autoridades sanitarias entre la espada y la pared. En España, de hecho, ninguna autonomía se arriesgó a quedar fuera de la vacunación.

Poco se había hablado hasta ahora del virus del papiloma, salvo cuando se recomendaba a las mujeres a realizarse citologías de control. Se trata de un virus de transmisión sexual, de ahí que



uno de los requisitos sea vacunar a las jóvenes antes de que se inicien en las relaciones sexuales. No obstante, la mayoría de las infecciones que provoca el papiloma desaparecen por sí solas. Sólo si el problema persiste y no se detecta a tiempo mediante una citología puede llegar a nacer un tumor maligno en el cuello del útero.

Actualmente, son dos vacunas que hay en el mercado (Cervarix, de GlaxoSmithKline; y Gardasil, comercializada en España por Sanofi Pasteur MSD). El Principado ha optado por ésta última, por estar diseñada para prevenir la infección por cuatro cepas del virus: el 16 y el 18, causantes del 70% de los tumores; y el 6 y 11, responsables de las verrugas genitales.

Pero las principales dudas no se centran en la efectividad técnica de la vacuna, que la tiene, sino en aspectos como ¿cuánto dura la inmunización o si hay que dar dosis de recuerdo? Los críticos también temen que las adolescentes ahora vacunadas bajen la guardia y, ya mujeres, dejen de realizarse controles ginecológicos.

Informe del San Agustín

En este sentido, la médica asturiana Gema Coira, cree que «se ha actuado con una excesiva prisa, ya que todavía hay muchas preguntas sin contestar». Esta facultativa recuerda que un estudio realizado en el Hospital San Agustín, de Avilés, (de los pocos trabajos que hay en España) advierte que los serotipos incluidos en la vacuna sólo protegerían contra un 40% de los posibles casos en Asturias, lo que reduce a la mitad la acción de la vacuna en el Principado.

Además, los beneficios de esta inyección de tres dosis no serán visibles hasta dentro de 30 años. Es decir, hasta el 2038. Para ese entonces, apuntan, España se habrá gastado 4.000 millones de euros (30 millones en Asturias) en vacunar a las niñas de 13 años.

¿Qué hacer, se preguntarán los padres? La Consejería recuerda que la decisión de vacunar «proviene de un grupo técnico del Consejo Interterritorial de Salud en el que están presentes todas las comunidades». Amelia González, directora de Salud Pública no rehuyó el debate. «Desde el punto de vista técnico, la vacuna es incuestionable», respondió, «otra cosa es el debate sobre rentabilidad social». González apuntó que «fueron los colectivos de mujeres los que sacaron adelante esta iniciativa» y dijo a los críticos: «No decimos que hay que abandonar la prevención». De hecho instó al uso del preservativo, «para evitar infecciones sexuales, pero también los embarazos no deseados».

La menor incidencia de Europa

Los expertos tampoco se ponen de acuerdo con las cifras. ¿Cuántos cánceres y muertes evitará la vacuna? La Consejería de Salud dice disponer de un estudio, aún sin publicar, que concluye que la vacuna del papiloma «evitará 126 casos de cáncer y 28 muertes al año». Erradicaría, por tanto, el 70% de los tumores causados por las cepas 16 y 18 del virus, la más virulenta. Sin embargo, la Sociedad de Medicina Familiar maneja otros datos sacados del Registro de Tumores. Los mismos rebajan a 65 (la mitad) los cánceres anuales y a 12, las muertes. La del Principado, insisten, es la menor incidencia de Europa, con dos tumores de cérvix por cien mil mujeres.

Las del tétanos y meningitis pasan de los 13 a los 14 años

La introducción de la nueva vacuna contra el papiloma humano ha obligado a la Consejería de Salud a retocar parte del calendario vacunal existente. Dos vacunas, la aplicada conjuntamente

para el tétanos y difteria, y la de la meningitis C, que se daban hasta ahora a chicos y chicas de 13 años pasarán a los 14.

Salud busca así evitar la concentración de inmunizaciones y pinchazos en el tramo de 13 años, edad en la que los niños de Asturias son vacunados también contra la hepatitis B y que desde el lunes se ampliará con la vacuna del papiloma.

Asimismo, el retraso en la inmunización del tétano, la sexta y última dosis de recuerdo que se aplica en la adolescencia, obedece a una recomendación de la Organización Mundial de la Salud. Así lo explicó el jefe de sección de Vigilancia Epidemiológica, Ismael Huerta. «La OMS aconseja retrasar la dosis de recuerdo para incrementar la eficacia de la vacuna a largo plazo».