



## **SEMFYC CONSIDERA PRECIPITADA LA DECISIÓN DE INCLUIR LA VACUNA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH) EN EL CALENDARIO VACUNAL.**

**La epidemiología de la infección por VPH y del cáncer de cervix en nuestro país no requiere una intervención sanitaria inmediata.**

La Junta Directiva de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, reunida este sábado 6 de Octubre, se ratifica en su postura de considerar una decisión precipitada la inclusión de la vacuna del Virus del Papiloma Humano (VPH) en el calendario vacunal, en el caso de que esta decisión sea adoptada por parte de la Comisión de Recursos Humanos del Consejo Interterritorial.

La semFYC, organización que representa a más de 19.000 médicos de familia, de acuerdo con el Programa de Actividades Preventivas y de Promoción de la Salud (PAPPS), teniendo en cuenta la epidemiología de la infección por VPH y del cáncer de cérvix en nuestro país así como los datos conocidos hasta ahora sobre la vacuna, considera que la decisión de incluirla en el calendario vacunal es precipitada sobre la base de las siguientes consideraciones:

1. Magnitud: la incidencia y morbi-mortalidad de la enfermedad es baja en nuestro país.
2. La infección por el VPH es una causa necesaria, pero no suficiente. En nuestro país, la mayor parte de las infecciones cursan de forma asintomática y en el 80-90 % de los casos se resuelven espontáneamente.
3. La vacuna no es una vacuna terapéutica.
4. La vacuna sólo es eficaz para prevenir lesiones displásicas por los genotipos incluidos en la vacuna.
5. Se desconoce la efectividad de la vacuna en el grupo de edad en el que se recomienda su aplicación como vacuna sistemática (9-14 años)
6. No se conoce la efectividad real, ni la duración de la inmunidad ni la necesidad de dosis de recuerdo.
7. En mujeres que han iniciado relaciones sexuales, la efectividad es muy baja y en algunos casos puede ser discutible.
8. No se dispone de datos de seguridad a largo plazo
9. Existen dos vacunas distintas:

- i. Tetravalente: 6, 11, 16 y 18 (displasias y verrugas)- Gardasil®
  - ii. Bivalente: 16 y 18 (displasias) - Cervarix®
- 10. Se desconoce si son Intercambiables
- 11. Puede administrarse conjuntamente con la vacuna de la hepatitis B, pero está pendiente estudiar la compatibilidad con otras vacunas
- 12. Existe la necesidad de seguir investigando
  - i. Hacer estudios epidemiológicos y seguimiento de seguridad
  - ii. Efectividad en otros grupos: varones, inmunodeprimidos...
- 13. La vacunación no sustituye la necesidad de seguir realizando cribado en mujeres vacunadas y no vacunadas
- 14. La vacunación es una actividad preventiva complementaria a otras actividades (preservativo, cribado...) en una estrategia preventiva global
- 15. Dadas las dudas expuestas sobre la efectividad de la vacuna, su coste-efectividad es discutible

Por último, la semFYC considera que en caso de adoptarse finalmente la decisión de incluirla en el calendario vacunal, recomienda restringir su uso solamente a las indicaciones aprobadas por el Consejo Interterritorial, evitando recomendarla a otros grupos de edad