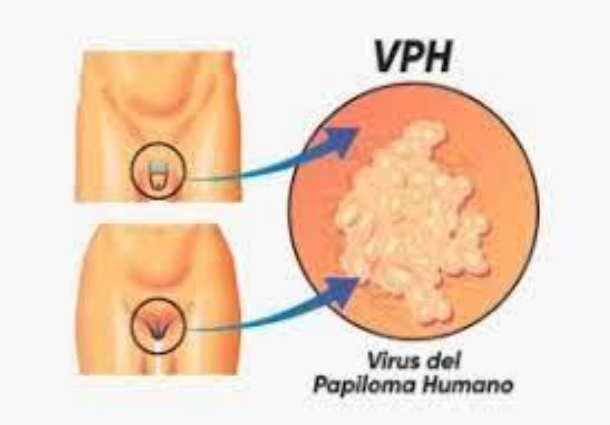
VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)



VIRUS DE PAPILOMA HUMANO (VPH)

Usualmente, el papiloma humano es inofensivo y desaparece por sí solo, pero algunos tipos del virus pueden causar verrugas genitales o cáncer.

Hay más de 200 tipos del virus del papiloma humano Alrededor de 40 tipos de este virus pueden infectar el área genital (tu vulva, vagina, cuello uterino, recto, ano, pene y escroto) así como la boca y garganta. Estos tipos de papiloma humano se transmiten durante el contacto sexual



Las infecciones genitales con el VPH son muy comunes. De hecho, casi todas las personas que tienen sexo se contagian con el papiloma humano en algún momento de su vida

Formas de transmitirse: relaciones sexuales orales, vaginales o anales con una persona que tenga el virus

La mayoría de las infecciones genitales con el papiloma humano no hacen daño y desaparecen solas. Sin embargo, algunos tipos del virus pueden causar verrugas genitales o ciertos tipos de cáncer.

Los tipos 6 y 11, que causan la mayoría de las verrugas genitales. Aunque las verrugas no son agradables, son un tipo de papiloma humano de bajo riesgo, pues no provocan cáncer ni otros problemas de salud graves.

Hay al menos una docena (12) de tipos del VPH que, en ocasiones, pueden provocar cáncer. Sin embargo, hay dos (2) tipos en particular (los tipos 16 y 18) que causan la mayoría de los casos de cáncer. A estos se les conoce como papiloma humano de alto riesgo. El cáncer de cuello uterino usualmente está relacionado con el VPH

TIPOS DE VIRUS DE PAPILOMA HUMANO



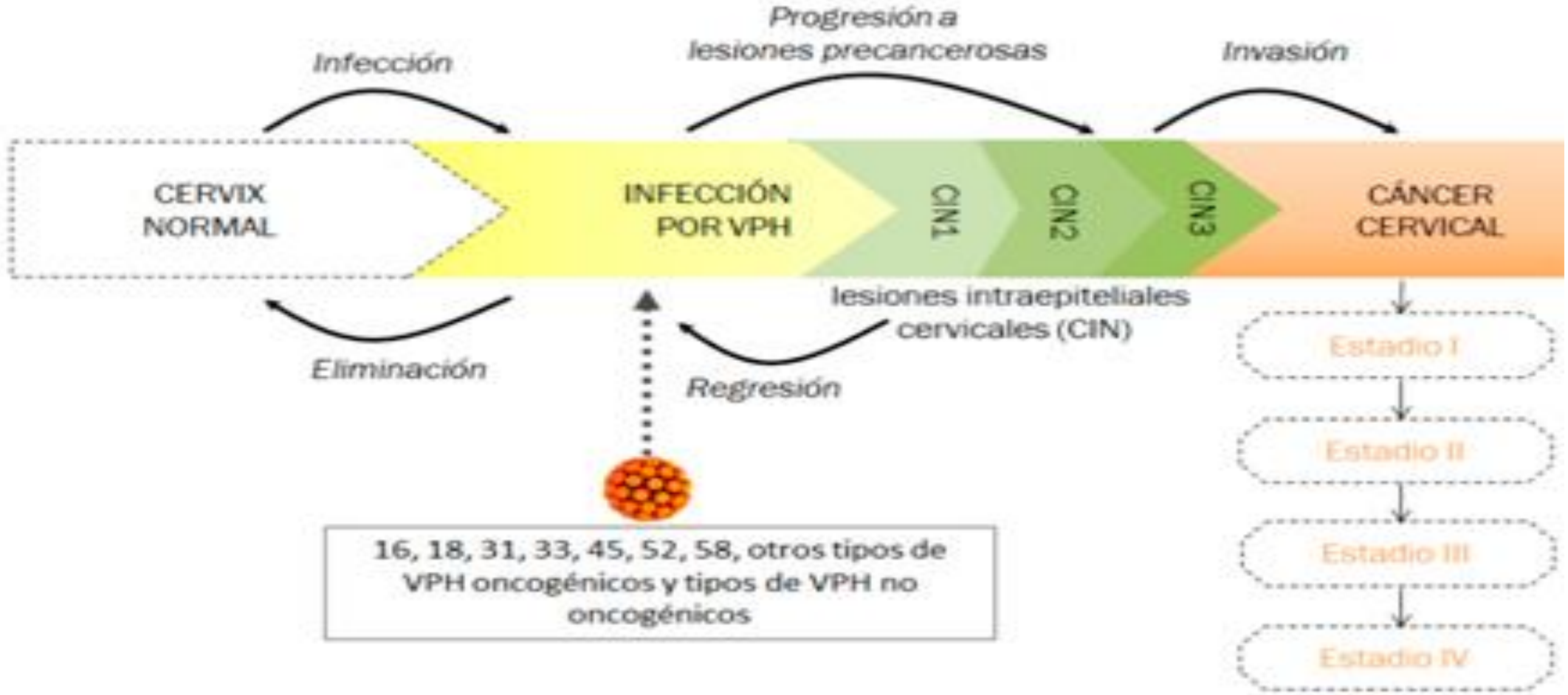
- El cáncer del cuello uterino también se conoce como cáncer cervical.
- La mayoría de los cánceres del cuello del útero son carcinomas de células escamosas.
- Estas células son delgadas, planas, y forman la superficie del cuello uterino.



En Colombia, el cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer entre mujeres de 30 a 59 años. A diferencia de otros cánceres, éste cuenta con un agente causal en la mayoría de los casos: el virus del papiloma humano (VPH). Se encuentran dos tipos de VPH (16 y 18) que son los causantes del 70% de los cánceres de cuello uterino y de las lesiones precancerosas del cuello del útero, aunque el tipo de virus que genera el mayor riesgo a desarrollar cáncer *in situ* o cáncer invasor es el VPH 16.

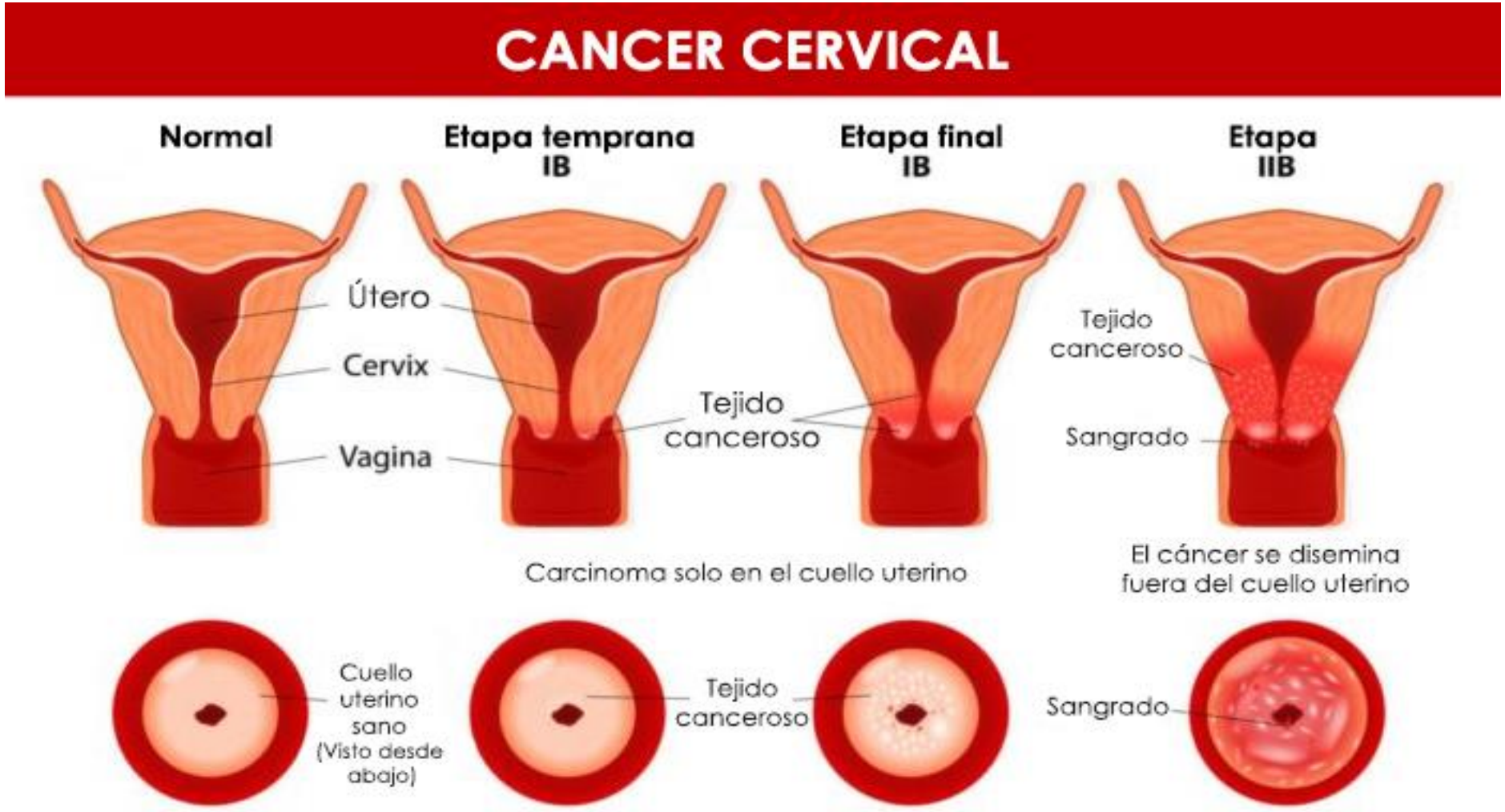
Factores de Riesgo Cáncer de Cuello Uterino

1. **Inicio temprano** de relaciones sexuales
2. **Promiscuidad**
   Múltiples compañeros sexuales
3. Promiscuidad de la **pareja**
4. Infección por **Papiloma Virus Humano**
5. Y otras **enfermedades transmitidas sexualmente** (debido al uso inadecuado de condón)

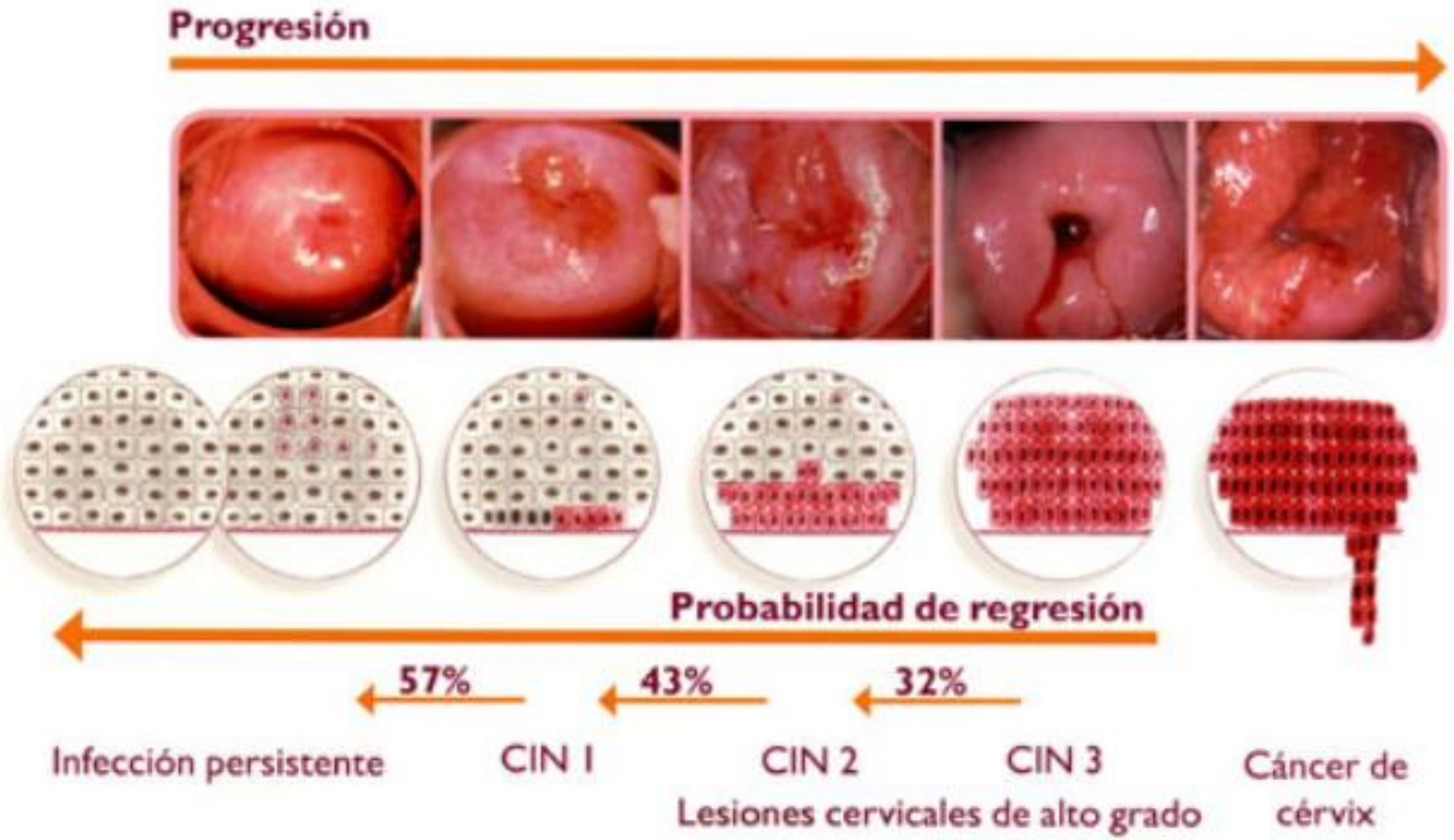

Infección
Progresión a lesiones precancerosas
Invasión
CERVIX NORMAL
INFECCIÓN POR VPH
CIN1
CIN2
CIN3
CÁNCER CERVICAL
lesiones intraepiteliales cervicales (CIN)
Eliminación
Regresión
Estadio I
Estadio II
Estadio III
Estadio IV
16, 18, 31, 33, 45, 52, 58, otros tipos de VPH oncogénicos y tipos de VPH no oncogénicos

Los síntomas más comunes son:

- Sangrado vaginal anormal (no durante el ciclo menstrual)
- Secreción vaginal inusual
- Dolor pélvico
- Dolor durante las relaciones sexuales.



De la infección por VPH al cáncer de cérvix





La mortalidad por cáncer de cuello uterino está asociada a condiciones socioeconómicas desfavorables, encontrándose un mayor riesgo de mortalidad en regiones rurales dispersas, con bajo acceso a los servicios de salud y en grupos de menor nivel educativo.

Vacunación contra el VPH

Niñas de 9 a 17 años con dos dosis, de la siguiente manera:

- **Primera dosis** Fecha elegida
- **Segunda dosis** A los 6 meses después de la primera dosis



Es una sustancia preparada en laboratorio y que al ser aplicada en el cuerpo genera defensas contra la enfermedad. Esto le permite al organismo responder pronto ante una infección, disminuyendo el riesgo de infectarse y desarrollar lesiones precancerosas o cáncer producido por el Virus del Papiloma Humano



NOTA : Se recomiendan también para los hombres hasta los 21 años que no la hayan recibido antes

En Colombia, las pruebas específicas para la detección temprana del cáncer de cuello uterino son:

- De los 25 - 30 años: Citología de cuello uterino bajo el esquema 1-1-3 (una citología cada año durante dos años consecutivos y si el resultado de las dos es negativo se hace cada 3 años).
- De los 30 - 65 años: citología combinada con las pruebas de detección del Virus de Papiloma Humano (ADN/VPH).
- Mujeres entre 25 - 50 años, residentes en zonas de difícil acceso a servicios de salud: técnicas de inspección visual del cuello uterino.

¿Cómo puede evitar el VPH y los problemas de salud que puede causar?

- Para reducir su probabilidad de contraer el VPH:

- Vacunación: La vacuna contra el VPH es segura y eficaz. Puede proteger a los hombres y a las mujeres contra las enfermedades causadas por el VPH. Las pruebas de rutina en las mujeres de 21 a 65 años pueden prevenir el cáncer de cuello uterino.

- Usar un condón de látex en forma correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. Esto puede reducir sus probabilidades de contraer el VPH. Sin embargo, el VPH puede infectar zonas que el condón no cubre, de modo que los condones pueden no ofrecer una protección total contra el VPH.

- Tener una relación mutuamente monógama o solo tenga relaciones sexuales con una persona que solo tenga relaciones sexuales con usted.

Tratamiento

No hay un tratamiento recomendado para la mayoría de las infecciones con VPH.

El tratamiento se recomienda únicamente si hay verrugas visibles o anormalidades detectadas por medio de la citología.

Incluso cuando estos tejidos son retirados o destruidos, el virus de VPH permanece en áreas aledañas. Así que a pesar que los síntomas de VPH pueden ser tratados, las infecciones con VPH generalmente no se pueden curar.

. La mayoría de las verrugas y anormalidades detectadas con citología eventualmente pueden irse por sí solas incluso si no se someten a tratamiento.

No tenemos una cura para eliminar el Virus del Papiloma Humano



Las lesiones escamosas y las verrugas que causan estos virus pueden ser tratadas mediante:

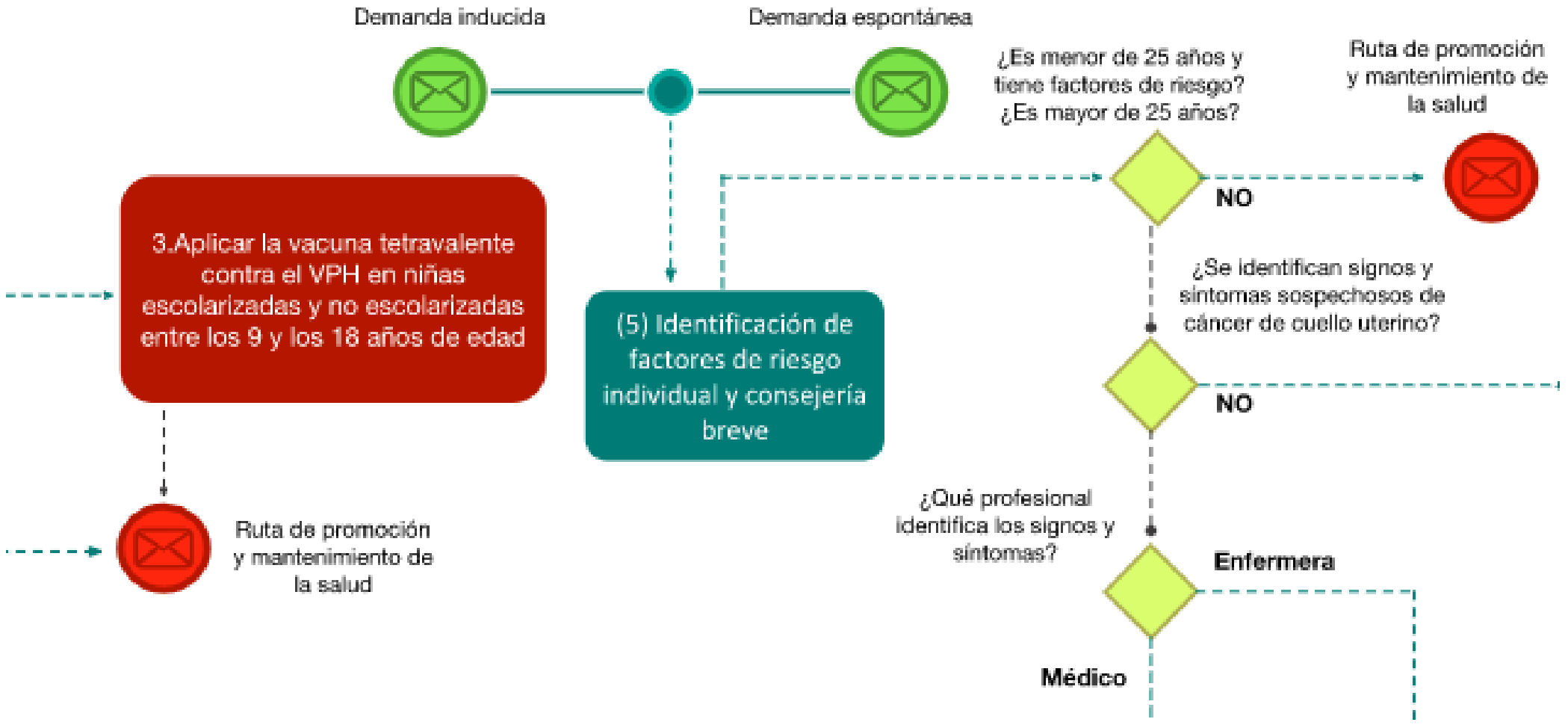
Cauterización en frío.

Tratamiento láser.

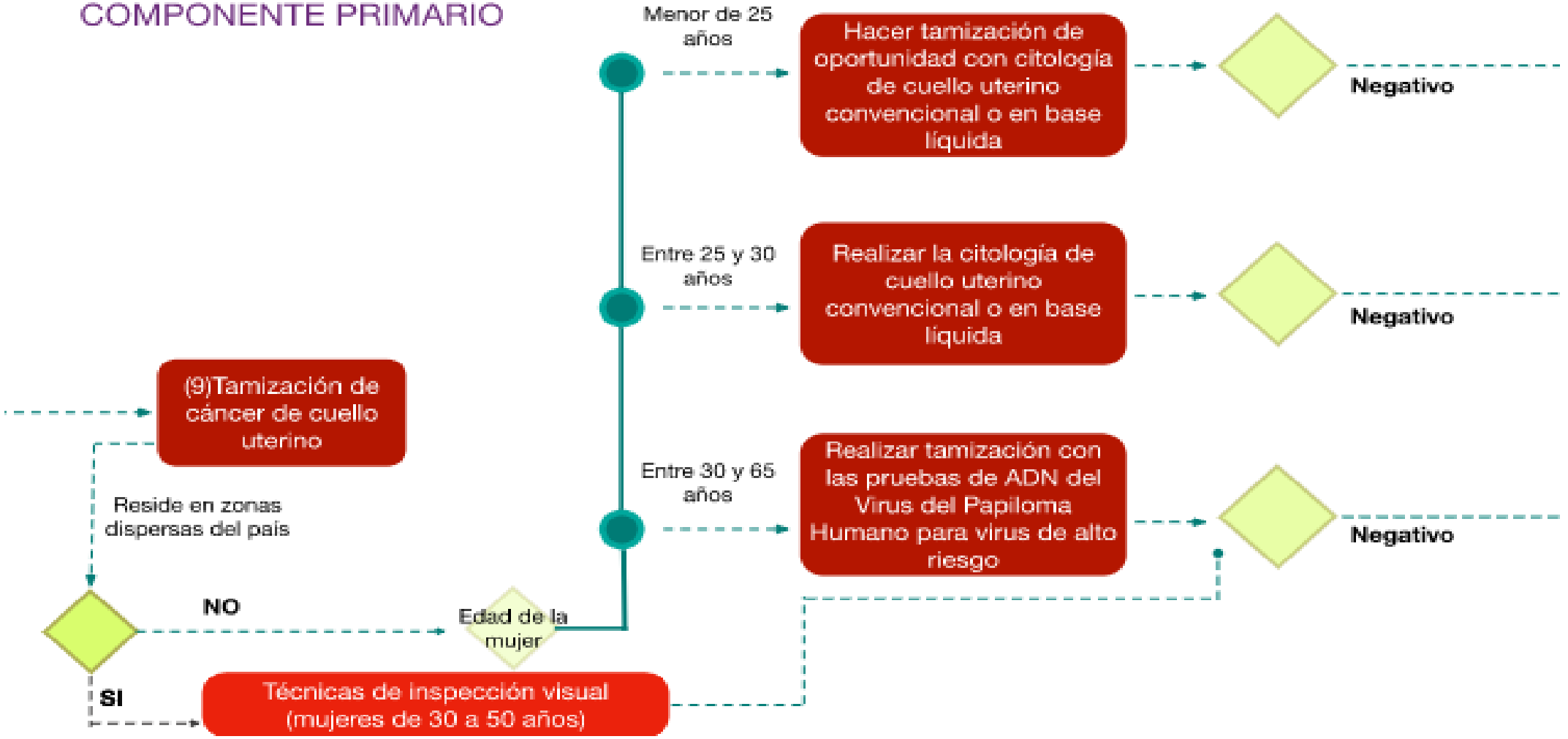
Cirugía convencional, etc.

ENTORNOS
Y OTROS SECTORES

PRESTADOR PRIMARIO



COMPONENTE PRIMARIO



HALLAZGOS NEGATIVOS



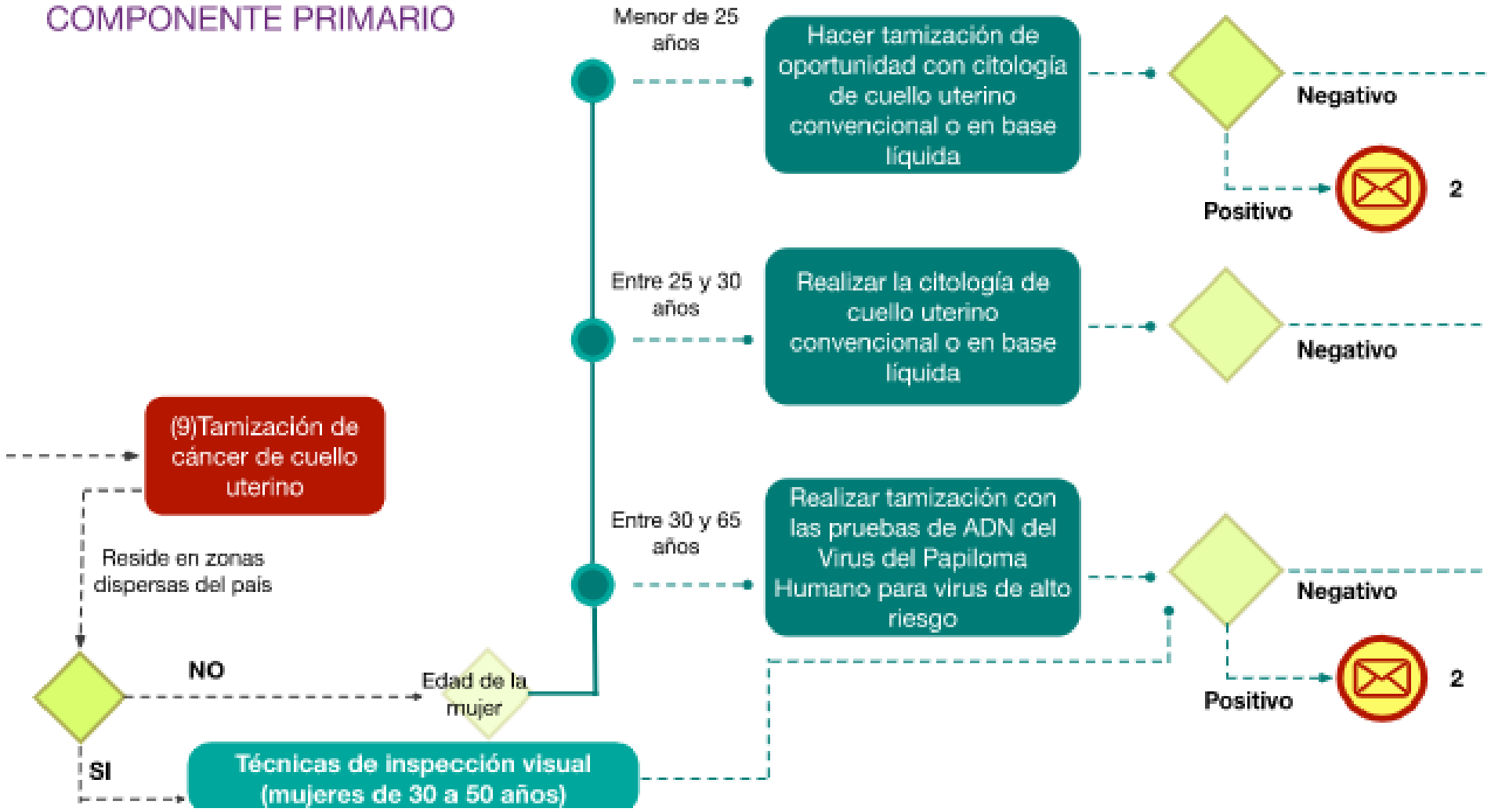
Esquema de citología
1-1-3

Prueba de ADN-VPH esquema
1-5-5

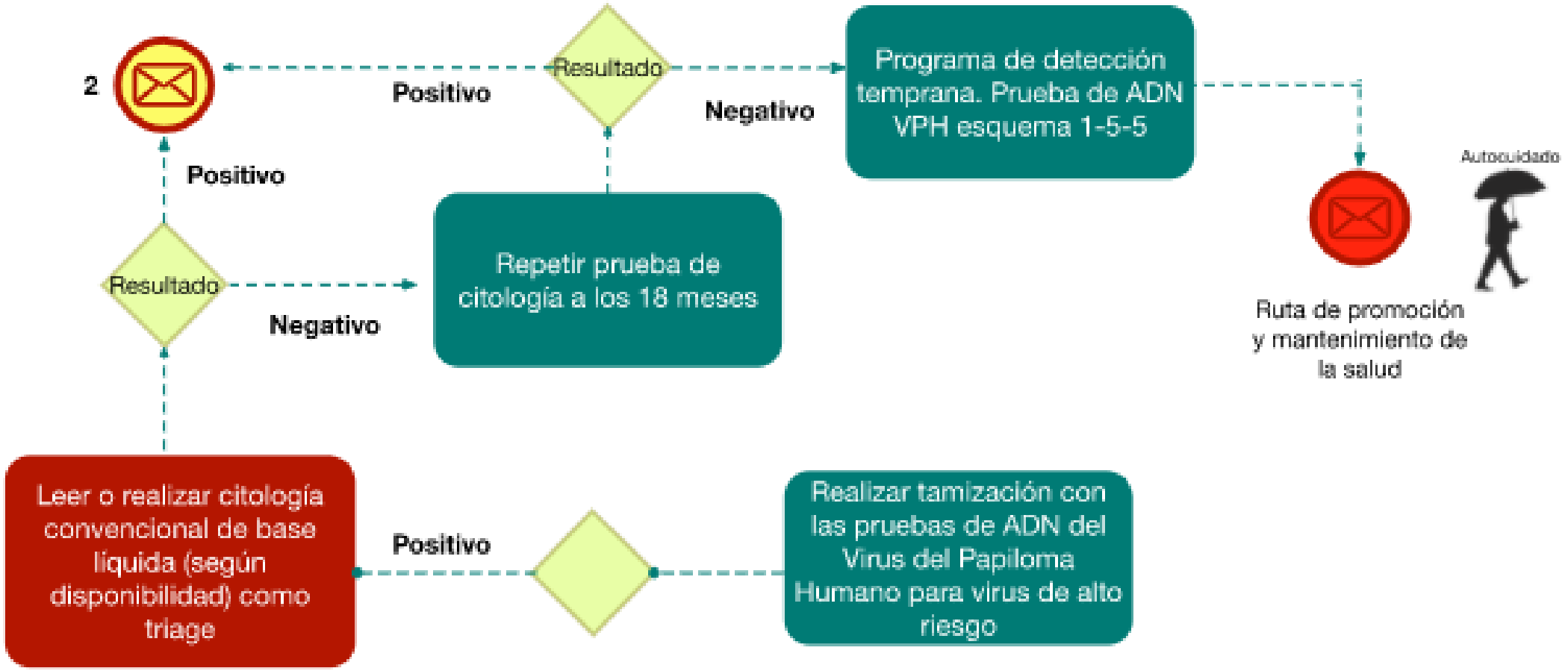
Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

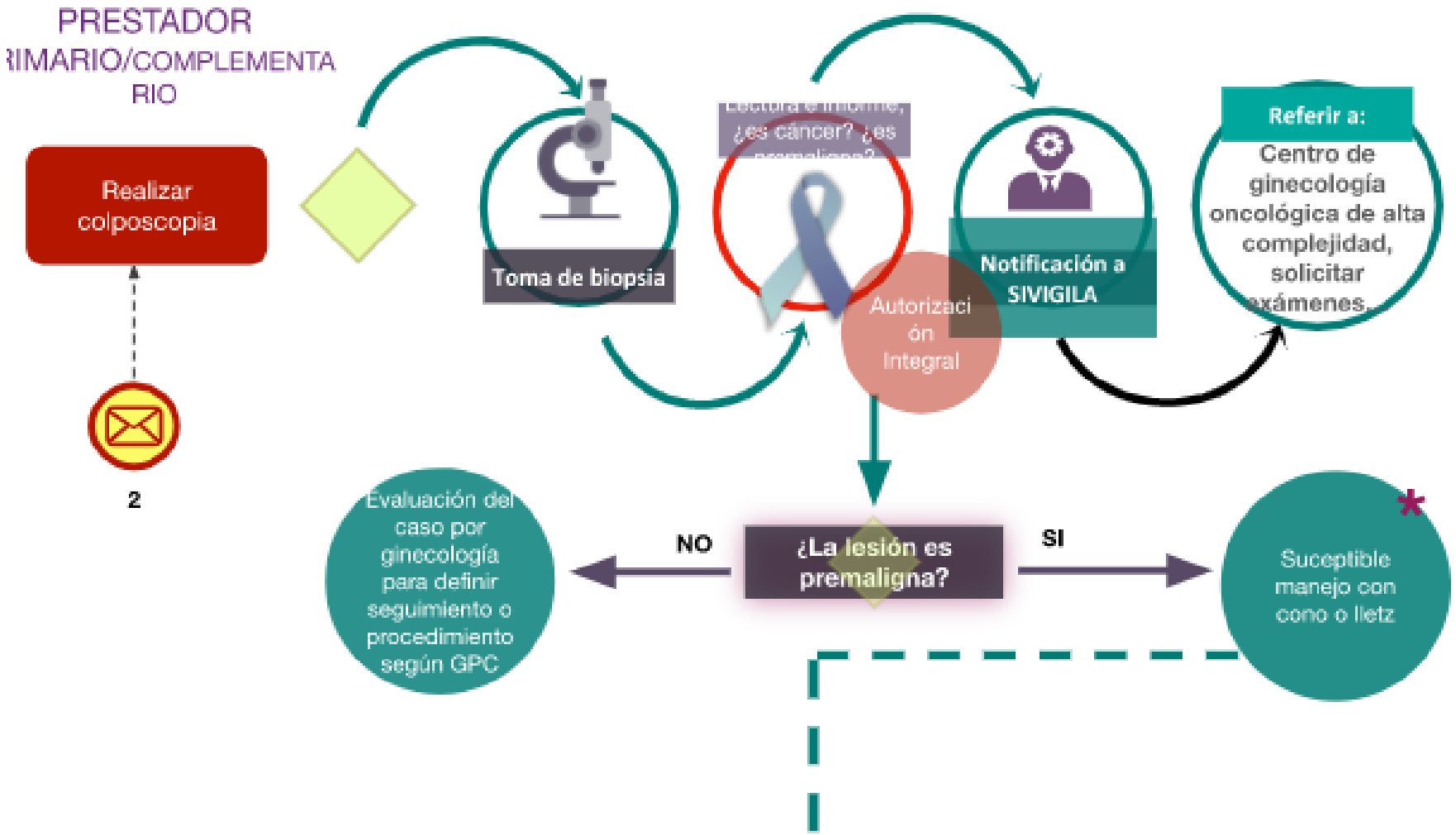
La salud es de todos
Minsalud

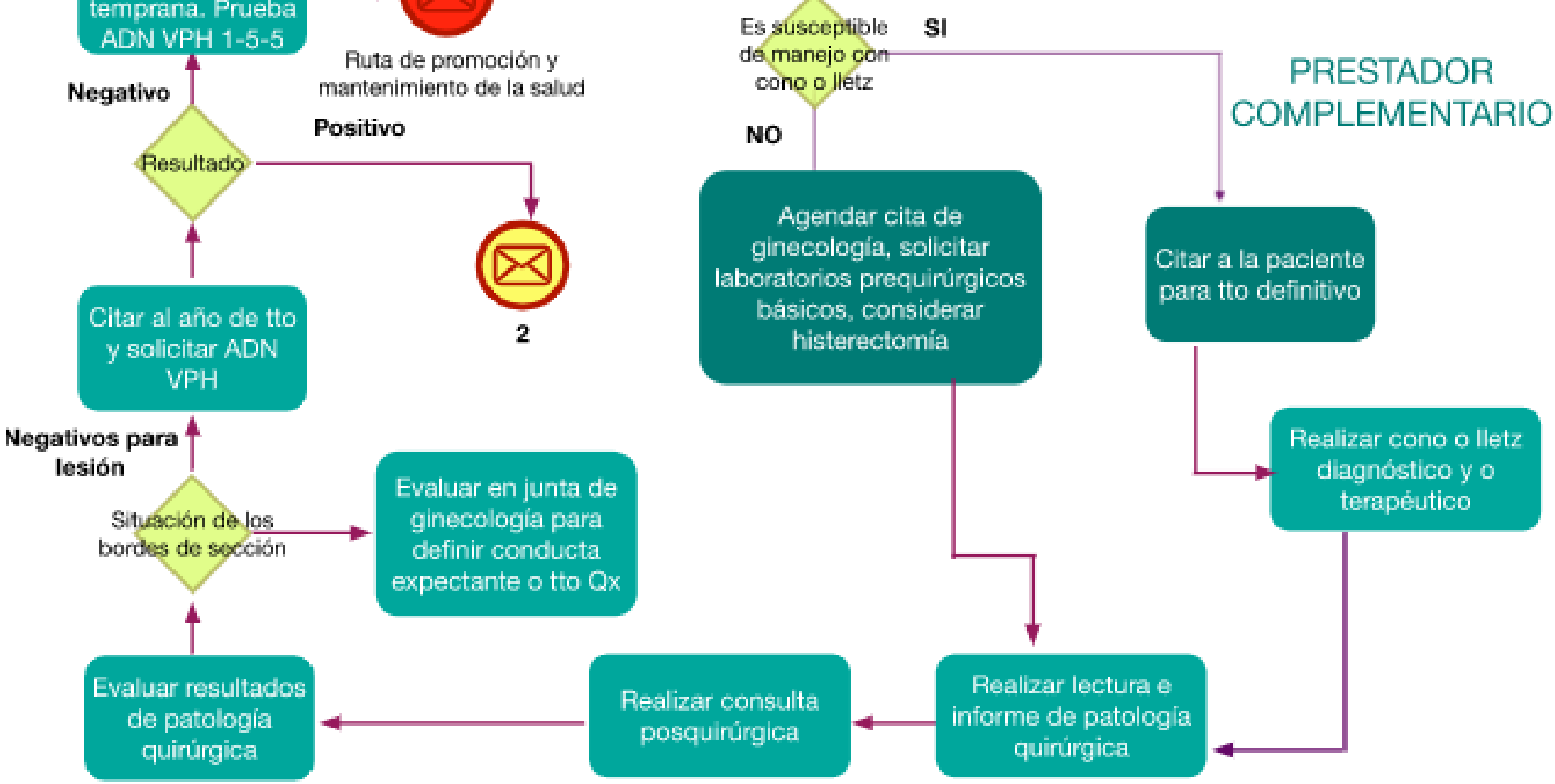
COMPONENTE PRIMARIO



PRESTADOR PRIMARIO




PRESTADOR
RIMARIO/COMPLEMENTA
RIO
Realizar
colposcopia
2
Toma de biopsia
¿es cáncer? ¿es
Autorizaci
ón
Integral
Notificación a
SIVIGILA
Referir a:
Centro de
ginecología
oncológica de alta
complejidad,
solicitar
exámenes
Evaluación del
caso por
ginecología
para definir
seguimiento o
procedimiento
según GPC
NO
¿La lesión es
premaligna?
SI
Suceptible
manejo con
cono o lletz
*


temprana. Prueba ADN VPH 1-5-5
Negativo
Ruta de promoción y mantenimiento de la salud
Positivo
Resultado
2
Citar al año de tto y solicitar ADN VPH
Negativos para lesión
Situación de los bordes de sección
Evaluar en junta de ginecología para definir conducta expectante o tto Qx
Evaluar resultados de patología quirúrgica
Realizar consulta posquirúrgica
Realizar lectura e informe de patología quirúrgica
Es susceptible de manejo con cono o lletz
SI
NO
PRESTADOR COMPLEMENTARIO
Agendar cita de ginecología, solicitar laboratorios prequirúrgicos básicos, considerar histerectomía
Citar a la paciente para tto definitivo
Realizar cono o lletz diagnóstico y o terapéutico

CONDUCTAS SEGÚN REPORTE

Normal

- seguir esquema 1 – 1 – 3

Cambios benignos

- tratamiento necesario y continua esquema 1 – 1 – 3

Anormal

- remitir a patología cervical y colposcopia