

Eficacia y efectividad de la vacuna

20/12/2018

En los ensayos clínicos, las vacunas han mostrado una eficacia del 100% frente a las lesiones precancerosas (CIN3) causadas por los tipos de virus incluidos en ellas. En estudios poblacionales una vez que las vacunas se están utilizando sistemáticamente en los programas de vacunación de Australia⁵, Canadá⁶, Inglaterra⁷, Dinamarca⁸, Suecia⁹ y los Estados Unidos¹⁰, entre otros, ambas vacunas han demostrado una alta efectividad, reduciendo de manera muy significativa el número de infecciones nuevas causadas por el VPH y de lesiones precancerosas¹¹, que suponen el paso previo para desarrollar un cáncer. Debido al largo periodo que transcurre entre la infección por un virus de alto riesgo y la aparición de cáncer invasor de cuello de útero, aún no se ha podido demostrar el efecto preventivo de las vacunas para reducir el número de nuevos diagnósticos.

Las vacunas de cuatro y de nueve genotipos (Gardasil® y Gardasil 9®) han mostrado una alta eficacia en la prevención de las lesiones genitales externas (condilomas acuminados) y de las lesiones precancerosas genitales, tanto en hombres como en mujeres. La vacuna de dos genotipos (Cervarix®) también es muy eficaz en la prevención de las lesiones genitales en ambos sexos. En las personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana, la vacuna ha inducido una buena producción de anticuerpos frente a los VPH 16 y 18.

Hasta ahora, las vacunas de dos y cuatro genotipos han mantenido su eficacia más allá de los 10-12 años desde la vacunación^{12,13}, pero los laboratorios fabricantes están comprometidos a seguir evaluando la duración de la protección

a largo plazo. Además, las vacunas han demostrado un cierto grado de protección frente a virus de alto riesgo no incluidos en la vacuna, así como una «inmunidad de rebaño» de la que se benefician los contactos no vacunados de las mujeres vacunadas¹⁴.