

Prevención del Cáncer Cervical:

Un gran paso adelante para todas las mujeres

Patricia L. Waisman, Ph.D.

El Gobierno incorporó la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) que causa cáncer de cuello uterino, al Calendario Nacional de Vacunación. La vacuna será de aplicación gratuita y obligatoria en niñas de 11 años, lo que significa un avance importante ya que evita el desarrollo de cáncer de cuello de útero o cáncer cervical.

El cáncer cervical es el tercer tipo de cáncer más común en mujeres, y el séptimo en total, causando 530.000 nuevos casos y 275.000 muertes por año a nivel mundial. El 88% de estos casos ocurre en países en vías de desarrollo, donde alcanza el 13% de todos los cánceres en mujeres.

En Argentina, se reportaron 4.000 nuevos casos de cáncer cervical y 1.800 muertes causadas por éste en el año 2008 de acuerdo a la Agencia Internacional de Investigación de Cáncer (IARC) en su publicación del año 2010. El nivel de incidencia y mortalidad en nuestro país es muy superior al de los países industrializados.

Todas las mujeres tienen riesgo de contraer cáncer cervical, pero es poco común en las menores de 30 años. La mediana de edad al momento del diagnóstico (la edad en la cual una mitad de los casos de cáncer es de mayor edad y la otra mitad es más joven) es 47 años.

La profilaxis ocupa un lugar crucial en la disminución de la mortalidad causada por la enfermedad. Hoy se cuenta con 2 vacunas para prevenir el cáncer cervical, Gardasil y Cervarix; ambas son producidas y comercializadas por compañías farmacéuticas multinacionales, la primera por Merck & Co (EEUU) y la segunda por GlaxoSmithKline (Inglaterra). Sin embargo, el aporte de éstas a la disminución de la incidencia de cáncer cervical en países de bajos y medianos ingresos es muy limitado debido al alto costo de las mismas. Gardasil cuesta 270 dólares y Cervarix 95 dólares por dosis; y siendo el tratamiento de 3 dosis, esto equivale a 810 dólares y 285 dólares, respectivamente, por tratamiento. Queda claro que las vacunas están fuera del alcance de los grupos de menores recursos, que son los más afectados por la enfermedad.

La incorporación de la vacuna al Calendario Nacional de Vacunación fue oficializada el 13 de mayo pasado con la publicación de una resolución del Ministerio de Salud en el Boletín Oficial. La cartera sanitaria contará con 2.000.000 de dosis para el año 2011, que cubrirá el tratamiento de aproximadamente 650.000 niñas de 11 años. Cabe mencionar que en los países donde la vacuna está incorporada al calendario de vacunación, el grupo etario tratado es de 10 a 24 años. En Argentina, este grupo está constituido por 5.000.000 de mujeres.

Al presente no se ha hecho público quien producirá la vacuna. Existen en el país grupos de investigación ligados a la producción que estarían en condiciones de producir, a mediano plazo, una vacuna de segunda generación contra VPH a un costo marcadamente inferior al precio actual de mercado.

El 16 de marzo pasado, la Cámara de Diputados aprobó, por unanimidad, el proyecto de ley de "investigación y producción pública de medicamentos, materias primas, vacunas y productos médicos", que a su vez unificó los proyectos presentados por los diputados Eduardo Macaluse y Mario Martiarena. El texto declara que los medicamentos son "bienes sociales" y que su producción pública es "de interés nacional".

La Comisión de Salud de la Cámara de Senadores dio despacho favorable a este proyecto de producción pública de medicamentos. El mismo requiere que el Ministerio de Salud de la Nación promueva mecanismos para que el estado nacional y las provincias otorguen "preferencias" a los productos de los laboratorios públicos.

La incorporación de la vacuna contra el VPH al calendario de vacunación es un aporte importante al sistema de salud y profilaxis médica en el país. Esto permitirá que sectores de la población antes relegados tengan acceso al uso de la vacuna y que disminuya la posibilidad de desarrollar cáncer cervical. Se espera que se hagan los esfuerzos necesarios para que los beneficios de la vacunación se extiendan al total de la población vulnerable y que la producción se ajuste a los postulados de la ley de medicamentos. Esto no sólo contribuirá a mejorar la salud de la población, sino también a romper la dependencia tecnológica y a desarrollar la industria nacional.