

INFECCIÓN HPV DEL TRACTO GENITAL INFERIOR

JORNADAS GINECOLOGÍA
NOVIEMBRE 2013



 DERMQUEST[®].com

www.dermquest.com/image/041912V





 DERMQUEST.com

www.dermquest.com/image/041908V

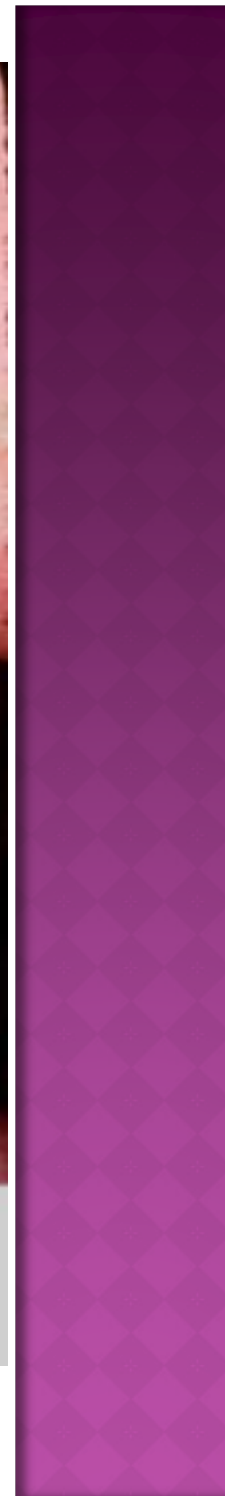


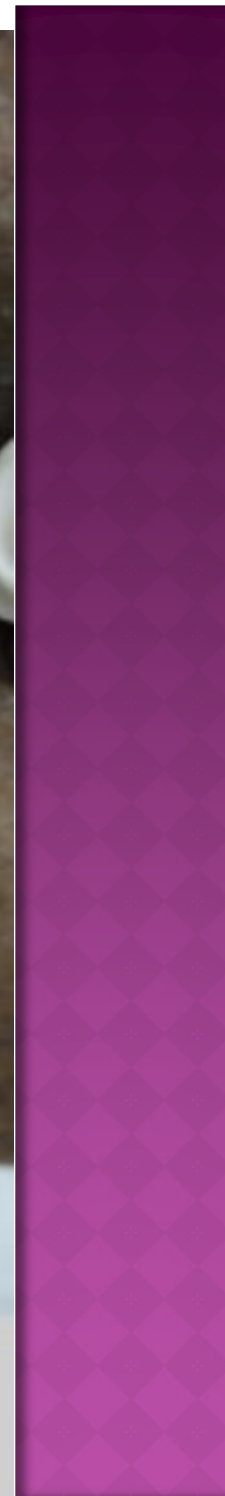




 DERMQUEST.com

www.dermquest.com/image/041920H







2005 11 9

 DERMQUEST.COM

www.dermquest.com/image/932505C



 DERMQUEST[®].COM

www.dermquest.com/image/041911V



¿QUÉ ES LO QUE TENGO?



¿QUÉ ES LO QUE TENGO?

- ◉ Infección producida por el virus del papiloma humano (HPV)
- ◉ Se multiplica en las células epidérmicas dando lugar a verrugas genitales
- ◉ 200 genotipos diferentes: completamente caracterizados alrededor de 130
- ◉ 90% de los condilomas se producen por los serotipos 6 y 11
- ◉ Virus epidermotropos con afinidad para infectar cualquier epitelio escamoso

¿QUÉ ES LO QUE TENGO?

- ◉ Es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en todo el mundo
- ◉ Ambos sexos, especialmente adultos jóvenes
- ◉ Carácter persistente y cursa de forma subclínica en una gran proporción de casos
- ◉ Virus de bajo riesgo y virus de alto riesgo (con capacidad oncogénica)

¿QUÉ ES LO QUE TENGO?

La infección persistente por virus con capacidad oncogénica, sobre todo **HPV 16 y 18**, es un factor fundamental para la aparición de:

- ⦿ carcinoma cervical
- ⦿ otras neoplasias ano-genitales (vaginal, vulvar y de pene)
- ⦿ sus precursores, las neoplasias escamosas intraepiteliales (SIL)
- ⦿ Carcinomas epidermoides en otras localizaciones

¿CÓMO HE PODIDO COGER ESTA
INFECCIÓN?



¿CÓMO HE PODIDO COGER ESTA INFECCIÓN?

- ⦿ Por contacto directo con HPV presentes en la piel o mucosas de alguien
- ⦿ Al menos el 75-80% de la población ha estado en contacto con genotipos de HPV relacionados con la transmisión sexual
- ⦿ Relaciones vaginales, anales
La transmisión también puede ser oral

¿CÓMO HE PODIDO COGER ESTA INFECCIÓN?

- Inoculación directa a través de defectos epiteliales
- La tasa de infectividad es del 60%
- La infección suele ser en sábana
- Este proceso depende:
 - de los propios virus, que sean más o menos virulentos
 - de la carga viral
 - del huésped
- Sólo se infectan las células epidérmicas y no existe una fase virémica inicial que desencadene una respuesta inmune a nivel sistémico

¿CÓMO HE PODIDO COGER ESTA INFECCIÓN?

- ⦿ Lesiones aparecen en las zonas de mayor fricción durante la actividad sexual
- ⦿ El factor de riesgo más claro es el nº de parejas sexuales a lo largo de la vida
- ⦿ El nº de parejas de la pareja de la mujer se asocia con un mayor riesgo de infección

¿CÓMO HE PODIDO COGER ESTA INFECCIÓN?

Otras formas de transmisión:

- ⦿ De forma **vertical** a recién nacidos
- ⦿ La transmisión por **fómites** no ha sido claramente demostrada
- ⦿ La transmisión **indirecta** por toallas, baños ... no se ha documentado

¿CUÁNDO HE PODIDO COGER ESTA
INFECCIÓN?



¿CUÁNDO HE PODIDO COGER ESTA INFECCIÓN?

- ⦿ Periodo de incubación muy variable, de entre 6 semanas a 2 años
- ⦿ Muchas de las infecciones cursan **totalmente asintomáticas** incluso durante toda la vida
- ⦿ En cualquier momento se puede producir **reactivación**
- ⦿ No podemos reconocer cuándo se produjo la infección

¿CUÁNDO HE PODIDO COGER ESTA INFECCIÓN?

Existen 2 tipos de infección:

A) **Infección productiva:** el virus expresa

- genes tempranos: en las capas basal y parabasal
- genes tardíos: en las capas suprabasales

Producción de partículas infecciosas

¿CUÁNDO HE PODIDO COGER ESTA INFECCIÓN?

B) Infección latente

- ◉ El virus permanece en el núcleo de la capa basal replicándose como un plásmido
- ◉ Crea un reservorio de DNA viral a largo plazo
- ◉ El epitelio es aparentemente normal desde el punto de vista clínico y citológico
- ◉ Permanece a salvo de la detección del sistema inmune y puede reactivarse en el futuro

¿CUÁNDO HE PODIDO COGER ESTA INFECCIÓN?

- ◉ Los niveles del DNA viral pueden fluctuar a lo largo de la infección, por encima o por debajo del nivel de detección de la técnica utilizada, y es por tanto posible que una infección por HPV escape al diagnóstico de los test comerciales
- ◉ Una reactivación podría elevar los niveles de DNA viral al mismo nivel que tras una infección inicial, por lo que ambas situaciones serían indistinguibles

HE TENIDO VERRUGAS EN LOS
DEDOS. LAS LESIONES QUE TENGO
AHORA ¿PUEDEN PROVENIR DE
ELLAS?



HE TENIDO VERRUGAS EN LOS DEDOS...

- ◉ La autoinoculación es muy infrecuente pero la posibilidad real existe
- ◉ Habitualmente los HPV que infectan mucosas, se transmiten a zonas mucosas, y los cutáneos permanecen y se transmiten a zonas cutáneas
- ◉ Si es necesario conocer si existe correspondencia entre las lesiones genitales y extragenitales (ej. niños) se puede clarificar mediante el genotipado del DNA presente en biopsias

¿TENGO QUE HACERME ALGUNA
PRUEBA MÁS?



¿TENGO QUE HACERME ALGUNA PRUEBA MÁS?

- ◉ Si condilomas en la **región periuretral o anal**:
uretroscopia o anoscopia
- ◉ **Mujeres**: **exploración cervical**, porque la coinfección por varios tipos de HPV es frecuente
- ◉ **En menores de 14 años**: **biopsia** y se buscan genotipos del HPV que se consideran de transmisión sexual
- ◉ Si **aspecto clínico de malignidad** → **biopsia**
- ◉ **Serologías de otras ITS**

¿POR QUÉ MI PAREJA NO TIENE
NADA, A PESAR DE NO TOMAR
PRECAUCIONES?



¿POR QUÉ MI PAREJA NO TIENE NADA?

- ⦿ Entre todas las personas infectadas sólo el 10% desarrollarán lesiones
- ⦿ Nuestro sistema inmune **bloquea la replicación viral** hasta conseguir niveles en los que el HPV es incapaz de producir transformación celular

¿QUÉ PRUEBAS SE TIENE QUE
HACER MI PAREJA PARA SABER
SI TIENE LA INFECCIÓN?



¿QUÉ PRUEBAS SE TIENE QUE HACER MI PAREJA?

- ⊙ Organismos internacionales (OMS, CDC de Atlanta ...) **desaconsejan investigar** a las parejas
- ⊙ Motivos:
 - alta prevalencia de la infección (75-80%)
 - diferente comportamiento del HPV según:
 - las características del huésped
 - respuesta inmune individual
 - localización,
 - factores genéticos ...

¿QUÉ PRUEBAS SE TIENE QUE HACER MI PAREJA?

- ◉ **Sí** recomendamos **exploración ginecológica de la pareja femenina**, para prevención de la neoplasia de cérvix.



¿QUÉ TENGO QUE HACER PARA
REDUCIR EL RIESGO DE CONTAGIO A
MI PAREJA?



¿QUÉ TENGO QUE HACER PARA REDUCIR EL RIESGO DE CONTAGIO A MI PAREJA?

◉ Parejas nuevas:

Preservativo / condón femenino : mantenerlo durante 1 año desde la finalización del tratamiento

◉ Pareja estable:

el riesgo de que el contagio ya se haya producido es muy alto por lo que el preservativo es menos útil

¿QUÉ TENGO QUE HACER PARA
CURARME?



¿QUÉ TENGO QUE HACER PARA CURARME?

- ◉ No hay tratamiento específico
- ◉ La desaparición de las lesiones en cada persona precisará de un tiempo diferente
- ◉ Para hacer desaparecer las lesiones (que no la infección) se pueden emplear distintos tipos de tratamiento, en combinación o en secuencia
- ◉ Estar alerta para iniciar un nuevo ciclo terapéutico si recurren las lesiones

¿QUÉ TENGO QUE HACER PARA CURARME?

- ◉ Imiquimod en crema al 5% (Aldara crema ^R) inmunomodulador
- ◉ Podofilotoxina (Wartec ^R)
 - en solución al 5%
 - en crema al 15%
- ◉ Acido tricloro o bicloroacético en soluc.al 80-90%
- ◉ Crioterapia con nitrógeno líquido

Regímenes alternativos:

- ◉ Resina de podofilino en solución al 20-25%
- ◉ Vaporización con láser
- ◉ Escisión quirúrgica con bisturí eléctrico o frío
- ◉ Sinecatequinas (Veregén pomada ^R)

¿QUÉ TENGO QUE HACER PARA CURARME?

Tratamiento durante el **EMBARAZO**:

- ⦿ crioterapia con nitrógeno líquido
- ⦿ Imiquimod 5% crema en 2º y 3º trimestre
(informando a la paciente, no en ficha técnica)

- ⦿ programar un parto por cesárea **SÓLO EN CASO DE LESIONES MÚLTIPLES**
(no hay estudios que confirmen que esta estrategia prevenga la infección por HPV en el recién nacido)

ENTONCES, ¿ESTA INFECCIÓN NO
DESAPARECE NUNCA?



ENTONCES ¿ESTA INFECCIÓN NO DESAPARECE NUNCA?

- ⦿ Actualmente no se puede confirmar la desaparición de la infección
- ⦿ En la mayoría de los casos, por acción de nuestro sistema inmune, con o sin ayuda de tratamiento, la presencia de HPV deja de ser detectable .
- ⦿ Esta situación de indetectabilidad es suficiente para que no se produzca transformación celular y por tanto no se genere ningún tipo de lesión

NO TODAS LAS LESIONES
VERRUGOSAS GENITALES SON
CONDILOMAS





 DERMQUEST[®].COM

www.dermquest.com/image/023905V





 DERMQUEST.com

www.dermquest.com/image/024057H





QUÉ DECIR A LOS ADOLESCENTES



QUÉ DECIR A LOS ADOLESCENTES

No riesgo implica:

- ⦿ No sexo
- ⦿ Tener una única pareja, inicialmente virgen, y “fiel” de por vida

En cualquier otra situación el riesgo existe, pero puede disminuirse:

- ⦿ Sexo seguro, preservativos
- ⦿ No relaciones en caso de lesiones visibles
- ⦿ Vacuna contra los serotipos 6 y 11, preferiblemente antes del inicio de las relaciones sexuales