

Virus del papiloma humano y cáncer de cérvix

DOI: 10.5281/zenodo.14631723

Gutiérrez-Payares, D. García-Espada, C. Sánchez-Rengifo, M.A.

"Virus del papiloma humano y cáncer de cérvix"

SANUM 2025, 9(1) 74-75

AUTORES

Daniela Gutiérrez Payares
M.D- Egresada, Universidad Libre seccional Cali, Colombia. <https://orcid.org/0009-0005-2970-0531>

Camilo García Espada
M.D- Egresado, Universidad Libre seccional Cali, Colombia. <https://orcid.org/0009-0006-2309-4865>

Mayra Alejandra Sánchez Rengifo M.D- Egresada, Universidad Libre seccional Cali, Colombia.

Autora de Correspondencia:

Camilo García Espada.

[@camilogarciaespada@gmail.com](mailto:camilogarciaespada@gmail.com)

Tipo de artículo:

Carta al Editor

Sección:

Medicina General

F. recepción: 28-10-2024

F. aceptación: 16-12-2024

DOI: 10.5281/zenodo.14631723

Estimado Editor:

Escribo para resaltar los avances críticos en nuestra comprensión del virus del papiloma humano (VPH) y su papel establecido en el cáncer de cérvix, tal como se detalla en el reciente artículo del Dr. Ngoc Tran. La línea de tiempo histórica de la investigación sobre el VPH revela hitos significativos, especialmente la aislación del VPH en 1974 por Harald zur Hausen, lo que sentó las bases para reconocer al virus como agente causante del cáncer cervical (1,2).

La identificación de los tipos de VPH de alto riesgo, especialmente los 16 y 18, subraya la urgencia de medidas preventivas. Con más de 200 tipos de VPH caracterizados, la dominancia de estas cepas en varios cánceres requiere iniciativas continuas de salud pública (1,2).

La introducción de la vacuna contra el VPH en 2006 marcó un cambio crucial en las estrategias de prevención del cáncer cervical. Como se menciona, la vacuna ha demostrado ser segura y efectiva contra las cepas más virulentas, contribuyendo a una disminución significativa en la incidencia del cáncer cervical. Junto con programas de detección robustos que utilizan pruebas de Papanicolaou y pruebas de VPH, tenemos un enfoque multifacético para combatir esta enfermedad prevenible (1,2).

Sin embargo, a pesar de estos avances, las disparidades en la adopción de la vacuna y la detección persisten, especialmente en poblaciones desatendidas. Es fundamental que continuemos abogando por el acceso equitativo a servicios de vacunación y detección para eliminar el cáncer cervical como preocupación de salud pública (1,3).

En conclusión, el diálogo continuo sobre el VPH y el cáncer de cérvix es esencial para refinar nuestras estrategias de prevención y tratamiento. Agradezco la oportunidad de participar en esta conversación vital y espero con interés los futuros desarrollos en el campo (2,3).

Human papillomavirus and cervical cancer

Conflicto de intereses:

Los autores no tienen ninguna relación financiera o personal con otras personas u organizaciones que puedan influir de manera inapropiada (sesgo) en su trabajo para divulgar.

Contribución de autores:

Como autores, desarrollamos el diseño, la ejecución, el análisis, y la interpretación de los resultados, redacción, revisión crítica.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Sawaya GF, Smith-McCune K, Kuppermann M. Cervical Cancer Screening: More Choices in 2019. JAMA. 2019 May 28;321(20):2018-2019. doi: 10.1001/jama.2019.4595. PMID: 31135834; PMCID: PMC6656358.
2. Okunade KS. Human papillomavirus and cervical cancer. J Obstet Gynaecol. 2020 Jul;40(5):602-608. doi: 10.1080/01443615.2019.1634030. Epub 2019 Sep 10. Erratum in: J Obstet Gynaecol. 2020 May;40(4):590. doi: 10.1080/01443615.2020.1713592. PMID: 31500479; PMCID: PMC7062568.
3. Ngo-Metzger Q, Adsul P. Screening for Cervical Cancer. Am Fam Physician. 2019 Feb 15;99(4):253-254. PMID: 30763054.