

## **Acerca de la vacuna del VPH: más no es necesariamente mejor Carlos Ponte**

No sin polémica, se ha iniciado en Asturias la vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH). Para muchos expertos es una decisión técnicamente precipitada y políticamente contaminada por las ganancias millonarias que esperan a la industria farmacéutica. La controversia ya nació en el propio Ministerio de Sanidad: la ministra Elena Salgado no autorizó su financiación en marzo de 2007 porque había que «seguir valorando» la necesidad de la misma. Sin embargo, el nuevo ministro, Bernat Soria, con el mismo informe técnico (sic), aprobó la vacuna unos meses más tarde.

El VPH es un virus que frecuentemente convive en las mucosas genitales y otros lugares del cuerpo; afecta a hombres y mujeres y se transmite por contactos sexuales no protegidos. El 90% de las infecciones genitales producidas por el VPH se resuelve por sí mismo. Las pocas que se cronifican podrían, a lo largo de muchos años, favorecer el desarrollo de un tumor de cuello uterino en la mujer (de ano o pene en el hombre). Un tumor con una frecuencia muy baja en nuestro país, que se puede detectar precozmente con las citologías periódicas (Papanicolau), lo que permite un diagnóstico a tiempo y un sencillo tratamiento quirúrgico.

Según la última Encuesta de Salud de Asturias, más de la mitad de las mujeres mayores de 65 años no se habían hecho nunca una citología. Y es precisamente en este grupo donde se diagnostican los tumores en estadios avanzados que pueden comprometer la vida. Puesto que con la citología se pueden evitar las muertes por cáncer de cuello (afortunadamente con muy baja mortalidad), es inevitable la siguiente pregunta: ¿Por qué no asegurar la citología a todas las mujeres, en vez de administrar una vacuna muy cara, aún insuficientemente probada y que sólo da cobertura a una parte de los serotipos del virus?

Dada la baja frecuencia, en nuestra población, tanto de la infección como del cáncer de cuello de útero, para supuestamente prevenir un solo caso de cáncer con esta vacuna (que cuesta 464 euros) habría que vacunar a 20.000 niñas, con los inevitables efectos adversos de una intervención masiva, y con un coste que se aproximaría a ¡10 millones de euros!

Sin embargo, el marketing de la industria farmacéutica nos dice que estamos ante una epidemia de cáncer de cuello uterino. Dos palabras mágicas: cáncer y vacuna. Y una epidemia para la que ya existe solución. Pero la realidad es muy terca: las tasas de prevalencia, y mortalidad, niegan la epidemia y cuestionan la solución: no hay suficientes pruebas de que la vacuna evite el cáncer, porque la investigación sólo cuenta con seis años de seguimiento y el cáncer de cuello tarda entre veinte y treinta años en evolucionar.

Hay, por consiguiente, serias razones para concluir que estamos ante una estrategia de «disease mongering» -invención o tergiversación de enfermedades- con propósitos comerciales. Una práctica habitual, con ausencia de ética, simplemente de venta y consumo. No por casualidad la

industria farmacéutica, a la cabeza en beneficios, gasta el 31% en marketing y sólo el 13% en investigación y desarrollo.

Las mujeres saben mucho de estas estrategias de la industria farmacéutica, con la frecuente colaboración de algunas asociaciones profesionales. La extensión de la terapia hormonal sustitutiva (el parche de la menopausia) provocó miles de tumores de mama, de infartos y accidentes cerebro-vasculares. Fue la mejor prueba de que no siempre «más es mejor» y que no siempre «vale más prevenir». También en la medicina preventiva hay conflictos de mercado y grandes intereses económicos en juego.

En este contexto, no deja de llamar la atención que todos los políticos, desde el Ministro hasta el último de los consejeros de salud de las autonomías, hayan cerrado filas en apoyo de la vacunación, en vez de apostar por una estrategia segura y eficaz de hacer accesible la citología a todas las mujeres. Para entender a los políticos hay que conocer las presiones que están en juego: el poder de la farmacéutica Merck -que comercializa la vacuna Gardasil en España- y que, por cierto, ha tenido que pagar indemnizaciones multimillonarias por los efectos adversos de otro medicamento (Vioxx) que tuvo que ser retirado del mercado. Hay también una deslizante tendencia hacia el clientelismo. Basta con que Esperanza Aguirre amenace con pagar la vacuna en su comunidad, para que los socialistas se apresten a vacunar, temerosos del debate y cómodos en el discurso populista.

Carlos Ponte. Médico. Asociación para la defensa de la Sanidad Pública