

Acciones de incidencia, como sociedad civil

- Presentación Colegio de Médicos y Cirujanos, día de la madre, “nuevas tecnologías para detección de Cáncer”
- Parte de CONAPI-AGOG, Comité asesor para la introducción de las vacunas, recomendación técnica.
- Presentación pública: Vacunas de VPH para detección temprana de cáncer cervicouterino, acciones costo beneficiosas.



World Health
Organization

Organisation mondiale de la Santé

Weekly epidemiological record Relevé épidémiologique hebdomadaire

24 OCTOBER 2014, 89th YEAR / 24 OCTOBRE 2014, 89^e ANNÉE

No. 43, 2014, 89, 465-492

<http://www.who.int/wer>

Contents

- 465 Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, October 2014

Sommaire

- 465 Vaccins contre le papillomavirus humain: note de synthèse de l'OMS, octobre 2014

Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, October 2014

Introduction

In accordance with its mandate to provide guidance to Member States on health policy matters, WHO issues a series of regularly updated position papers on vaccines and vaccine combinations against diseases that have an international public health impact. These papers are concerned primarily with the use of vaccines in large-scale immunization programmes. They summarize essential background information on their respective diseases and vaccines, and conclude with the current WHO position concerning their use in the global context.

Vaccins contre le papillomavirus humain: note de synthèse de l'OMS, octobre 2014

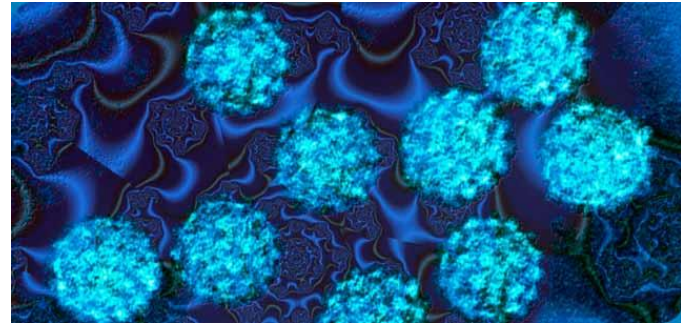
Introduction

Conformément à son mandat qui est de fournir des conseils aux Etats Membres sur les questions relatives aux politiques sanitaires, l'OMS publie une série de notes de synthèse régulièrement actualisées sur les vaccins et les associations vaccinales contre les maladies qui ont des répercussions sur la santé publique internationale. Ces notes de synthèse, qui portent essentiellement sur l'utilisation des vaccins dans le cadre de programmes de vaccination à grande échelle, résument les considérations générales essentielles sur les maladies et vaccins concernés et présentent en conclusion la position actuelle de l'OMS concernant leur utilisation dans le contexte mondial.

De conformidad con su mandato de proporcionar orientación a los Estados Miembros sobre cuestiones de política sanitaria, la OMS publica una serie de documentos de posición actualizados periódicamente sobre vacunas y combinaciones de vacunas contra enfermedades que tienen un impacto internacional en la salud pública. Estos trabajos se refieren principalmente al uso de vacunas en programas de inmunización a gran escala. Ellos resumen información esencial sobre sus respectivas enfermedades y vacunas y concluyen con la posición actual de la OMS respecto a su uso en el contexto global.

Los expertos externos y el personal de la OMS examinan los documentos, y son revisados y aprobados por el Grupo Asesor Estratégico de Expertos de la OMS (SAGE) sobre inmunización (<http://www.who.int/immunization/sage/en/>). La metodología GRADE se utiliza para evaluar sistemáticamente la calidad de la evidencia disponible. Los documentos de posición están destinados a ser utilizados principalmente por funcionarios nacionales de salud pública y administradores de programas de inmunización. También pueden ser de interés para los organismos internacionales de financiación, los grupos consultivos de vacunas, los fabricantes de vacunas, la comunidad médica, los medios científicos y el público.

VPH

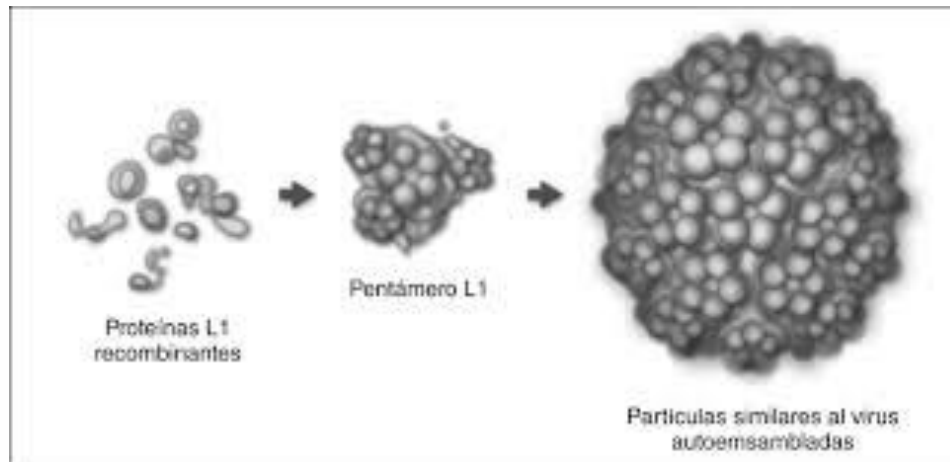


- VPH causa 80% del cáncer cervicouterino (serotipos 16 y 18 el 70%)
- 90% de las mujeres infectadas se curan dos a tres años luego de infección
- 10% infección persistente y puede desarrollar cáncer
- 90% de verrugas anogenitales y papilomatosis respiratoria son causadas por VPH 6 y 11

Tipos de Vacunas

Vacunas DNA recombinante de la proteína principal de la cápside (L1) no material genético

- Actualmente 3 vacunas disponibles
 1. Bivalente (Cervarix®): 16,18
 2. Tetravalente (Gardasil®): 6,9,16,18
 3. Nonavalente (Gardasil®): 6,,9,16,18,31,33,45,52,58.



	Bivalent/2vHPV (Cervarix)	Quadrivalent/4vHPV (Gardasil)	9-valent/9vHPV (Gardasil 9)
Manufacturer	GlaxoSmithKline	Merck	Merck
Year Licensed	October 2009 - females	June 2006 - females; October 2009 - males	December 2014 - males and females
HPV types in vaccine	16 and 18	6, 11, 16, and 18	6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, and 58
Adjuvant in vaccine	AS04: 500 µg aluminum hydroxide 50 µg 3- <i>O</i> -desacyl-4'-monophosphoryl lipid A	AAHS: 225 µg amorphous aluminum hydroxyphosphate sulfate	AAHS: 500 µg amorphous aluminum hydroxyphosphate sulfate
Recommended for...	- Females ages 11-12 (can start at age 9 years) - Females ages 13 through 26 who were not adequately vaccinated previously	- Females and males ages 11-12 (can start at age 9 years) - Females ages 13 through 26 and males ages 13 through 21 who were not adequately vaccinated previously - Males ages 22 through 26 with certain immunocompromising conditions; gay, bisexual, and other men who have sex with men (MSM); and transgender persons who were not adequately vaccinated previously	- Females and males ages 11-12 (can start at age 9 years) - Females ages 13 through 26 and males ages 13 through 21 who were not adequately vaccinated previously - Males ages 22 through 26 with certain immunocompromising conditions; gay, bisexual, and other men who have sex with men (MSM); and transgender persons who were not adequately vaccinated previously
Contraindicated for...	People with anaphylaxis caused by latex	People with immediate hypersensitivity to yeast	People with immediate hypersensitivity to yeast

Inmunogenicidad :

VACUNA

- Alta inmunogenicidad, con 100% seroconversión para todas las vacunas
- Incluso hasta al menos 8 años luego de vacunar

Eficacia y Efectividad

- Eficacia cercana al 100% para NIC 3 para las tres vacunas
- Pendiente confirmar eficacia contra cáncer
- Efectividad comprobada contra
 - Verrugas (en el caso de Tetravalente)
 - Presencia de VPH
 - NIC

Effectiveness of HPV vaccination on prevalence of vaccine genotypes in young sexually active women in France.

Heard I^{1,2}, Tondeur L³, Arowas L⁴, Demazoin M⁴, Falguières M⁴, Parent Du Chatelet I⁵; pour le groupe CHlaHPV.

⊕ Author information

Abstract

BACKGROUND: Effectiveness of human papillomavirus (HPV) vaccines in the context of both guidelines which recommend vaccination at 14 years and modest vaccine coverage is poorly documented.

METHOD: Residual specimens from females aged under 25 years undergoing chlamydia testing were collected, together with demographic, sexual behaviour and vaccine status data. HPV genotypes were determined using the PapilloCheck® test system. We compared vaccine type (VT, types 6,11,16,18) prevalence according to vaccination status and identified factors associated with VT prevalence.

RESULTS: Of 3736 eligible samples, 822 were from vaccinated women according to immunisation record, 1021 from women self-reporting vaccination and 1893 from unvaccinated women. Adjusted vaccine effectiveness for confirmed vaccinated compared with unvaccinated women was 95.93% (95%CI,90.22-98.32) against VT HPV and 38.37% (95%CI,12.68-56.51) against cross reactive genotypes (HPV31,33,45), respectively. VT HPV prevalence was significantly lower (.61%) among confirmed-vaccinated than among those who self-reported vaccination or unvaccinated women (1.76% and 15.0%, respectively). Factors associated with prevalent VT in multivariable analysis were vaccine status, positive C. trachomatis and ≥4 partners in the preceding year.

CONCLUSION: Our study demonstrates evidence of high effectiveness of HPV prophylactic vaccines at an individual level, supporting that wider implementation will help to reduce cervical cancer and precursors incidence.

© The Author 2016. Published by Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America. All rights reserved. For permissions, e-mail journals.permissions@oup.com.

Costo Efectividad

- Estudio realizado por OPS en Guatemala en 2014 demostró que la vacuna es Costo Efectiva

Impact and Effectiveness of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: A Systematic Review of 10 Years of Real-world Experience

Suzanne M. Garland,¹ Susanne K. Kjaer,² Nubia Muñoz,³ Stan L. Block,⁴ Darron R. Brown,⁵ Mark J. DiNubile,⁶ Brianna R. Lindsay,⁶ Barbara J. Kuter,⁶ Gonzalo Perez,^{6,7} Geraldine Dominiak-Felden,⁸ Alfred J. Saah,⁶ Rosybel Drury,⁸ Rituparna Das,⁶ and Christine Velicer⁶

Seguridad

- Evaluación de seguridad es esencial en toda vacuna, dado que se le coloca a individuos sanos
- Seguridad en fases I, II y III
- Vigilancia post licencia
- Vigilancia institucional
 - VAERS
- Mas de 80 millones de vacunas desde el 2006

Seguridad

- OMS (Global Advisory Committee on Vaccine Safety)
 - Extract from report of GACVS meeting of 2-3 December 2015, published in the WHO Weekly Epidemiological Record of 22 January 2016
- The GACVS has systematically investigated safety concerns raised about HPV vaccines and has issued several reports in this regard.
- **To date, GACVS has not found any safety issue that would alter its recommendations for the use of the vaccine.**

Seguridad

El Comité Asesor Mundial para la Seguridad de las Vacunas de OMS, (GAVS) tiene el papel de revisar la evidencia en la seguridad de las vacunas para HPV.

El comité determinó en 2014 que ambas vacunas son seguras.

OMS Todos los eventos que se han asociado a la vacuna, luego de mayor análisis han sido atribuidos a otras causas.

- Ej: Cronic Regional pain syndrome (CRPS), Postural orthostatic tachycardia syndrome (POTS)
- Otros eventos han sido sacados de su dimensión real
 - Lipotimia

Esquema

- 9 – 15 años
 - Dos dosis (0, 6 meses)
- Mayor 15
 - Tres dosis (0, 1 , 6 meses)

Efectos adversos comunes

- Dolor, enrojecimiento, edema en sitio inyección
- Fiebre
- Cefalea o sensación de cansancio
- Nausea
- Dolor muscular o articular

Retrasar

- Muchas vacunas juntas
- Esquemas alternativos
- Caso neumococo en Guatemala



VACCINATIONS	
YOU HAVE THE RIGHT TO SAY NO.	
YOU HAVE THE RIGHT TO SAY SLOW!!!	
CDC SCHEDULE	ALTERNATIVE SCHEDULE
Birth - HepB	6 months - Dtap
2 Months - Dtap, Polio, Hib, Pneu, Rotavirus, HepB	9 months - Dtap
4 Months - Dtap, Polio, Hib, Pneu, Rotavirus	12 months - Dtap
6 Months - Dtap, Polio, Hib, Flu/H1N1	15 months - Hib
12 Months - Pneu, MMR,	18 months - IPV
15 Months - HepA, Varicella	24 months - IPV or Pevnar
18 Months - Dtap, Polio, Hib, HepA, Flu/H1N1	27 months - IPV or Pevnar
2.5 yrs - Flu/H1N1	36 months - MMR
4-6 yrs - Dtap, Polio, MMR, Varicella, Flu/H1N1	48 months - DTaP booster and IPV booster
	5 years - Whatever was not done at age 4.
	read more: www.ThePaleoMama.com

Negación de
vacunas

Grupos Anti Vacunas

- Internet
- Percepción pocos casos ya no justifica vacunación
- Víctimas de su propio éxito



Como abordar

- Escuche cuidadosamente preocupaciones
 - Incentive preguntas
- Discuta riesgos y beneficios
 - Riesgos al niño no inmunizado
- Preocupaciones sobre vacunas en específico
 - Discuta
 - Administre otras vacunas
- Preocupaciones múltiples inyecciones
 - Evalúe modificar calendario
- Discuta en próximas visitas
- Documente!

Estrategias discusión

- Enfatique que hay mensajes conflictivos en los medios
- Aborde el nivel de evidencia deseado
- Maximice beneficios para SU niño
 - No es discusión de salud pública
 - Vacunas proveen protección
 - Riesgo de enfermar
- Utilice historias personales
- Provea recursos adecuados
 - www.cdc.gov, www.aeped.es

La vacuna



Frijolín, ¿cuál fue la vacuna que te pusieron?

Contra el sarampión y la rubéola. ¿Y a vos?

Contra mi voluntad.

FRIJOL Y TORTILLA