¿Qué tan común es el VPH?

Aproximadamente 20 millones de personas están infectadas actualmente con el VPH. Al menos el 50 por ciento de las mujeres y hombres sexualmente activos contraerán la infección genital del VPH en algún momento de sus vidas. Por lo menos el 80 por ciento de mujeres habrá contraído una infección genital del VPH al llegar a los 50 años de edad. Cerca de 6.2 millones de estadounidenses contraen una nueva infección genital del VPH cada año.

¿Qué es la infección genital por VPH?

La infección genital por VPH es una enfermedad de transmisión sexual (ETS), causada por el virus del papiloma humano (VPH). El virus del papiloma humano es el nombre que se le da a un grupo de virus que incluye más de 100 tipos o cepas diferentes. Más de 30 de estos virus son transmitidos sexualmente y pueden infectar el área genital de hombres y mujeres, que incluyen la piel del pene, la vulva (área fuera de la vagina) o el ano y los revestimientos de la vagina, el cuello uterino o el recto. La mayoría de las personas que quedan infectadas por VPH no presentarán síntomas y la infección desaparecerá por sí sola.

Algunos tipos de estos virus son llamados de "alto riesgo" y pueden revelar resultados anormales en las pruebas de Papanicolaou. Estos virus también pueden provocar cáncer de cuello uterino, de vulva, de vagina, de ano o de pene. Otros tipos de virus son llamados de "bajo riesgo" y pueden arrojar resultados con anormalidades leves en las pruebas de Papanicolaou o causar verrugas genitales. Las verrugas genitales son abultamientos o crecimientos únicos o múltiples que aparecen en el área genital y en ciertas ocasiones tienen forma de coliflor.

¿Cuál es la conexión entre la infección por VPH y el cáncer cervical?

Todos los tipos de VPH pueden arrojar resultados con anormalidades leves en las pruebas de Papanicolaou que no tienen consecuencias graves. Aproximadamente 10 de los 30 tipos de infección genital por VPH identificados pueden provocar, en casos raros, cáncer cervical. Las investigaciones han demostrado que en la mayoría de las mujeres (90 por ciento), la infección por VPH cervical se vuelve indetectable en un período de dos años. A pesar de que solo una pequeña proporción de mujeres tiene una infección persistente, la infección persistente por VPH de los tipos de "alto riesgo" constituye el riesgo de cáncer cervical más importante.

La prueba de Papanicolaou puede detectar células precancerosas y cancerosas en el cuello uterino. La realización de pruebas de Papanicolaou periódicas y un seguimiento médico cuidadoso, con tratamiento si es necesario, puede ayudar a asegurar que los cambios precancerosos en el cuello uterino causados por la infección por VPH no se conviertan en un cáncer cervical que pueda ser mortal. La realización de la prueba de Papanicolaou, utilizada en los programas de detección de cáncer cervical en los Estados Unidos, ha reducido ampliamente las muertes por cáncer cervical. La Sociedad Americana del Cáncer calcula que, para el año 2004, cerca de 10,520 mujeres contraerán cáncer cervical invasivo y cerca de 3,900 mujeres morirán de la enfermedad. La mayoría de las mujeres que contraen cáncer cervical invasivo no se han hecho exámenes periódicos de detección del cáncer cervical.

¿Cuáles son los signos y síntomas de la infección genital por VPH?

La mayoría de personas que tienen infección genital por VPH no saben que están infectadas. El virus vive en la piel o en las membranas mucosas y generalmente no causa síntomas. A ciertas personas les saldrán verrugas genitales visibles o presentarán cambios precancerosos en el cuello uterino, vulva, ano o pene. En muy contadas ocasiones, la infección por VPH puede causar cáncer anal o genital.

Las verrugas genitales aparecen, por lo general, como elevaciones o masas suaves y húmedas, rosadas o de color de la piel, usualmente en el área genital. Las verrugas pueden ser planas o elevadas, únicas o múltiples, pequeñas o grandes y, en ciertos casos, tener forma de coliflor. Pueden aparecer en la vulva, la vagina o en el ano o alrededor de los mismos, en el cuello uterino y en el pene, en el escroto, en la ingle o los muslos. Las verrugas pueden aparecer semanas o meses después del contacto sexual con una persona infectada o puede que no aparezcan.

Las verrugas genitales se diagnostican por examen visual. Las verrugas genitales visibles pueden ser eliminadas con medicamentes que se aplica el propio paciente o con un tratamiento realizado por un proveedor de atención médica. Algunas personas deciden no hacerse tratamiento para ver si las verrugas desaparecen por sí solas. No hay un tratamiento para las verrugas genitales que sea mejor que el otro y no hay un tratamiento ideal para todos los casos.

¿Cómo se contrae la infección genital por VPH?

Los tipos de VPH que infectan el área de los genitales se propagan principalmente mediante el contacto genital. La mayoría de las infecciones por VPH no presentan signos ni síntomas; por esta razón, la mayoría de las personas que tienen la infección no se dan cuenta de que están infectadas, sin embargo sí pueden transmitir el virus a su pareja sexual. En muy contados casos, una mujer embarazada puede transmitir el VPH a su bebé durante el parto vaginal. A un bebé que está en contacto con el VPH muy pocas veces le salen verrugas en la garganta o en la laringe.

¿Existe una cura para el VPH?

No hay "cura" para la infección por VPH, aunque en la mayoría de las mujeres la infección desaparece por sí sola. Los tratamientos administrados buscan atender los cambios en la piel o en la membrana mucosa causados por la infección por VPH, como verrugas y cambios precancerosos en el cuello uterino.

¿Cómo se diagnostica la infección genital por VPH?

A la mayoría de las mujeres se les diagnostica el VPH sobre la base de resultados anormales en las pruebas de Papanicolaou. La prueba de Papanicolaou es la herramienta primaria de detección del cáncer cervical o cambios precancerosos en el cuello uterino, muchos de los cuales están relacionados con el VPH. Asimismo, existe una prueba específica para detectar el VPH en el ADN de las mujeres (prueba de ADN del VPH). La prueba puede realizarse en mujeres con resultados anormales leves en las pruebas de Papanicolaou o en mujeres mayores de 30 años de edad al momento de la realización de la prueba de Papanicolaou. Los resultados de la prueba de ADN del VPH pueden ayudar a los proveedores de atención médica a decidir si se necesitan pruebas o tratamientos adicionales.

No existen pruebas para detectar el VPH en los hombres.

¿Cómo se puede reducir el riesgo de infección genital por VPH?

La forma más segura de eliminar el riesgo de la infección genital por VPH es evitar el contacto genital con otra persona.

Si las personas deciden ser sexualmente activas, la mejor estrategia para prevenir infecciones genitales por VPH en el futuro, es tener una relación duradera, mutuamente monógama, con una pareja a quien se le han hecho las pruebas y se sabe que no está infectada. Sin embargo, es difícil determinar si una pareja que ha sido sexualmente activa en el pasado está infectada en la actualidad.

Las personas que decidan ser sexualmente activas y no están en una relación duradera y mutuamente monógama pueden reducir el riesgo de infección genital por VPH al reducir el número de parejas sexuales y seleccionar una pareja que tenga menos probabilidad de estar infectada. Las parejas que tienen menos probabilidad de estar infectadas son aquellas que no han tenido una pareja sexual o que han tenido pocas parejas sexuales en el pasado.

La infección por VPH puede aparecer tanto en las áreas genitales masculinas como las femeninas, estén o no cubiertas o protegidas con un condón de látex. Aunque se desconoce el efecto de los condones en la prevención de la infección por VPH, se ha asociado el uso del condón a una tasa más baja de cáncer cervical, el cual es una enfermedad relacionada con el VPH.

¿Dónde puedo obtener más información?

División para la Prevención de ETS (DSTDP, por sus siglas en inglés)
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
http://www.cdc.gov/std
Ordene las publicaciones en línea en la siguiente dirección electrónica: www.cdc.gov/std/pubs/

Información sobre las ETS y remisiones a las clínicas para el tratamiento de las ETS
CDC-INFO
1-800-CDC-INFO (800-232-4636)
TTY: 1-888-232-6348
In English, en Español

Red nacional de información sobre la prevención de los CDC (*CDC National Prevention Information Network*, NPIN)
P.O. P.O. Box 6003
Rockville, MD 20849-6003
1-800-458-5231
1-888-282-7681 Fax
1-800-243-7012 TTY
Correo electrónico: info@cdcnpin.org
www.cdcnpin.org

Asociación Americana de Salud Social
(*American Social Health Association*, ASHA)
P.O. Box 13827
Research Triangle Park, NC 27709-3827
1-800-783-9877
www.ashastd.org

South Central District Health
Twin Falls 734-5900 Jerome 324-8838
Bellevue 788-4335 Burley 678-8221

Las versiones para imprimir de ésta y de otras hojas informativas sobre ETS están disponibles en:
http://www.cdc.gov/std/Spanish/default.htm