

Papiloma Virus y Cáncer Humano

DR. CÉSAR SALINAS CERQUÍN

Jefe del Servicio de Patología de la Clínica Médica Cayetano Heredia

Diversos agentes infecciosos son considerados como causa del cáncer en humanos. En el año 2002 se estimó que las enfermedades infecciosas fueron responsables de 17.8% de los casos nuevos de cáncer en el mundo.

Entre los principales agentes “oncogénicos” de acuerdo a su frecuencia se incluyen: *Helicobacter pylori*: 5.5 % de todos los cánceres, **virus del Papiloma Humano: 5.2%**, virus de la hepatitis B y C: 4.9%, virus Epstein-Barr: 1%, virus de la inmunodeficiencia humana junto con el virus herpes humano tipo 8: 0.9%. Otros agentes involucrados en la etiología del cáncer, pero cuya incidencia es menos frecuente, incluyen a: esquistosomiasis: 1% y virus linfotrópico humano de células T tipo I: 0.03 % (1).

La conversión de papilomas causados por virus, en carcinoma; fue observado por Rous y Beard (2). Posteriormente, en los años 50 una rara condición hereditaria, la epidermodisplasia verruciforme; una verrucosis generalizada, tenía frecuentemente progresión a carcinoma a células escamosas de la piel, reconociéndose como una condición estar unida a infección por el virus de la verruga (3).

En los años 70 con los avances de la biología molecular y las especulaciones sobre el rol específico del papiloma virus humano (HPV) en el cáncer del cérvix y la demostración de un tipo específico de HPV en el carcinoma escamoso

de pacientes con epidermodisplasia verruciforme (4) incrementa el interés en este grupo viral.

En los años 80 se descubrió la presencia de HPV en biopsias de carcinoma cervical (5). Los estudios posteriores demostraron hasta 85 tipos diferentes de HPV, encontrándose en casos de Condiloma acuminado, los tipos 6, 11, 42, 44; en neoplasia intraepitelial, los tipos 6, 11, 16, 31 y en Cáncer cervical y ano genital, los tipos 6, 11, 16, 31 (sólo estamos considerando los 4 primeros).

Cáncer Cervico Uterino

Actualmente, el cáncer de cuello uterino, está considerado como una consecuencia de la infección por el virus HPV, transmitida por contacto sexual; afecta mayormente a mujeres entre 20 a 24 años.

Hay más de 100 tipos de HPV ano-genital y estos son divididos en oncogénicos y no oncogénicos en virtud de la frecuencia de su asociación con el cáncer cervical invasivo. De los tipos oncogénicos, el más frecuente es el HPV-16, por ser el tipo más común en el cáncer cervical, seguidos por HPV-18, 31 y 45. El HPV-16 sólo es el responsable de casi el 50 % de todos los cánceres cervicales (6).

Casi siempre un Papanicolaou anormal, es causado por el HPV. En un 98 % de los casos el HPV se elimina por sí mismo o por los mecanismos autoinmunes del paciente, si el virus persiste y no es detectado, puede evolucionar a cáncer cervical, en un periodo de tiempo aproximado de 10 años.

Australia tiene uno de los mejores programas de despistaje de cáncer cervical en el mundo invirtiendo más de 90 millones de dólares anuales, es el país donde se inició los trabajos de investigación para la creación de una vacuna.

Los tipos 16 y 18 de HPV, son causantes del 70% de todos los cánceres cervicales. Se han creado vacunas (Australia) denominada: GARDASIL, la cual ha sido aprobada para su uso, esta vacuna previene la infección de HPV de los tipos 16 y 18, teniendo además en su composición los virus 6 y 11, de tal manera que se protege contra los virus más relacionados con el cáncer cervical y contra la aparición de verrugas relacionadas con los HPV 6 y 11; el uso de esta vacuna está en relación a la edad de las niñas y a que no hallan estado en contacto previo con el HPV, esto trajo ciertos problemas en la decisión de acordar edad de inicio de la vacunación. No se ha comprobado que alguna de estas dos vacunas contra HPV proporcione protección completa contra la infección persistente de otros tipos de HPV, algunos de los cuales causan cáncer cervical. Por lo tanto, alrededor del 30 por ciento de los casos de cáncer cervical y el 10 por ciento de los casos de verrugas genitales no se evitarán con estas vacunas.

BIBLIOGRAFIA

1. Rev. Mex Patl Clin, Vol. 56, Num 2, pp 83-104- Abril-Junio 2009
2. Rous P, Beard JW. Carcinomatous Changes in virus-induced papillomas of the skin of the Rabbit. Proc Soc Exp Biol. Med 1934; 32:578-580.
3. Lutz W A propos de l'epidermodysplasia verruciforme. Dermatologia 1946;92:30-43
4. Joblonska S, Dabrowski J, Jakubowich K. Epidermodysplasia verruciforme in oncogenesis. Cancer Res 1972;32:583-589.
5. Boshart M, Gissmann L, I Kerberg H, Kleinherz A, Scheurlen W, Zur Hansen H. A New type of papillomavirus DNA, its presence in genital cancer. EMBO J 1984;3:1155-1157.
6. Bosch FX, Manos MM, Munoz N, et al. Prevalence of human papillomavirus in cervical cancer: a worldwide perspective. International biological study on cervical cancer (IBSCC) Study Group. J Natl Cancer Inst 1995; 87:796-802.