

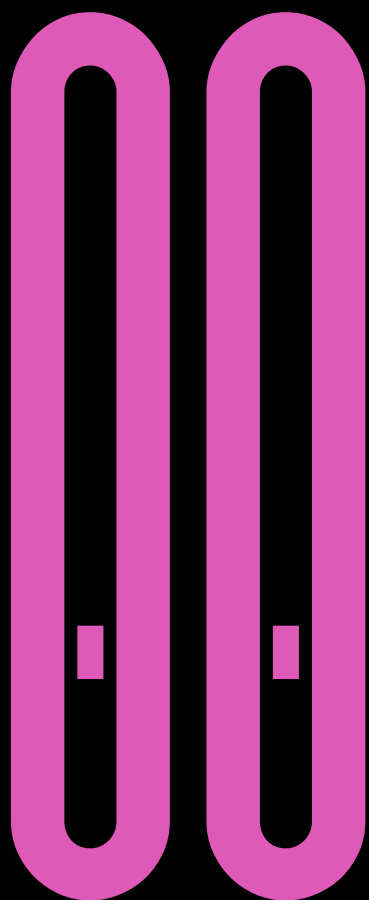
PEPE SERRANO

CAV_AEP

3, 2 1,... Variedad de pautas frente al VPH



GENERALIDADES



ITS



Adaptado de: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#12>



A colorful illustration of a smiling globe with large eyes and rosy cheeks. Surrounding the globe are fifteen children of diverse ethnicities, all holding hands in a circle. They are wearing traditional clothing from various cultures, including a Mexican sombrero, a Chinese qipao, a Native American feathered headdress, and a Japanese kimono. The background is a solid black color.



ITS



Adaptado de: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#12>

ITS



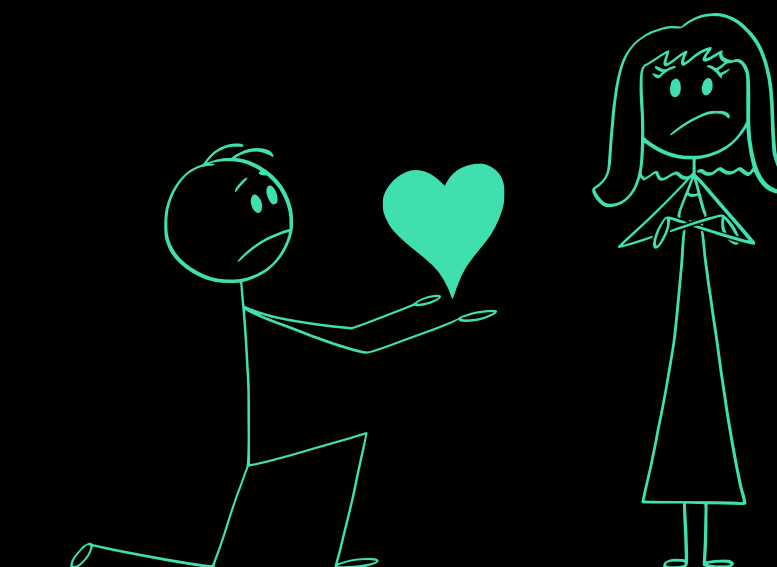
Adaptado de: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#12>

ITS



Adaptado de: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#12>

ITS



Adaptado de: <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#12>

GENERALIDADES



XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES

GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025

vacunasaep.org





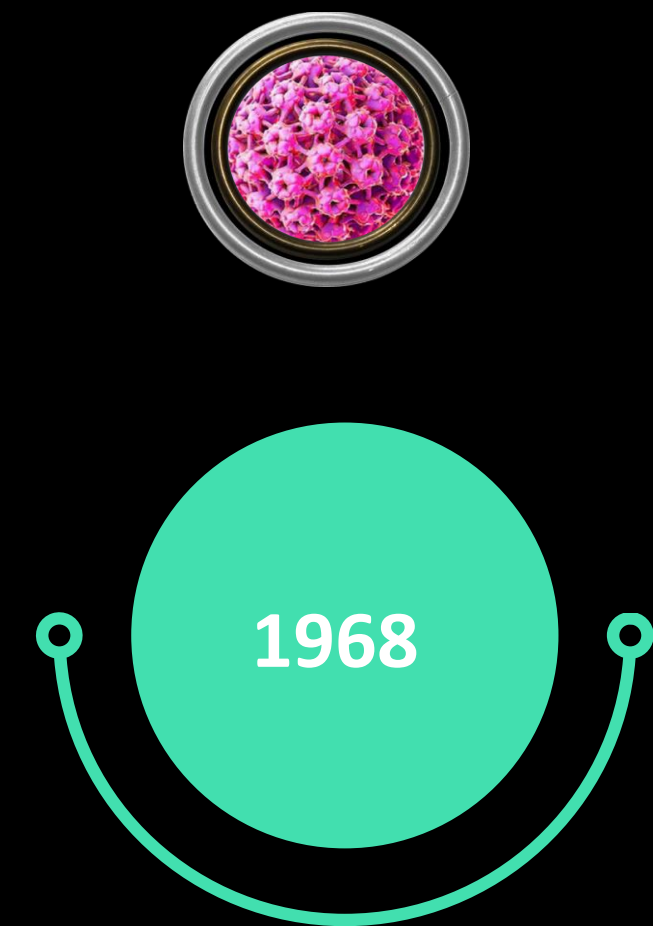
Berumen j, Gaceta Mexicana de Oncología. Vol. 8 Núm2, marzo-abril 2009



XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org

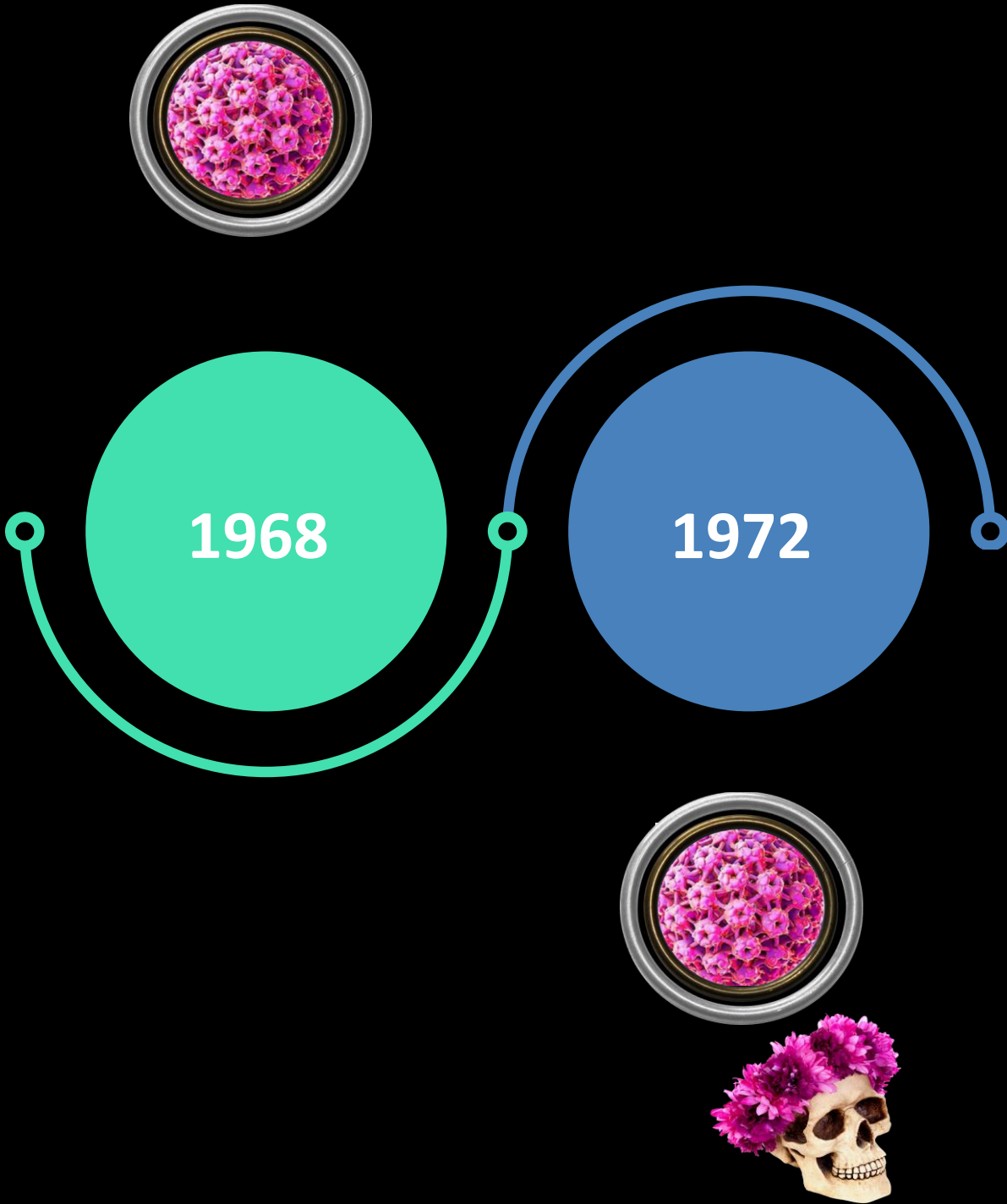


GENERALIDADES



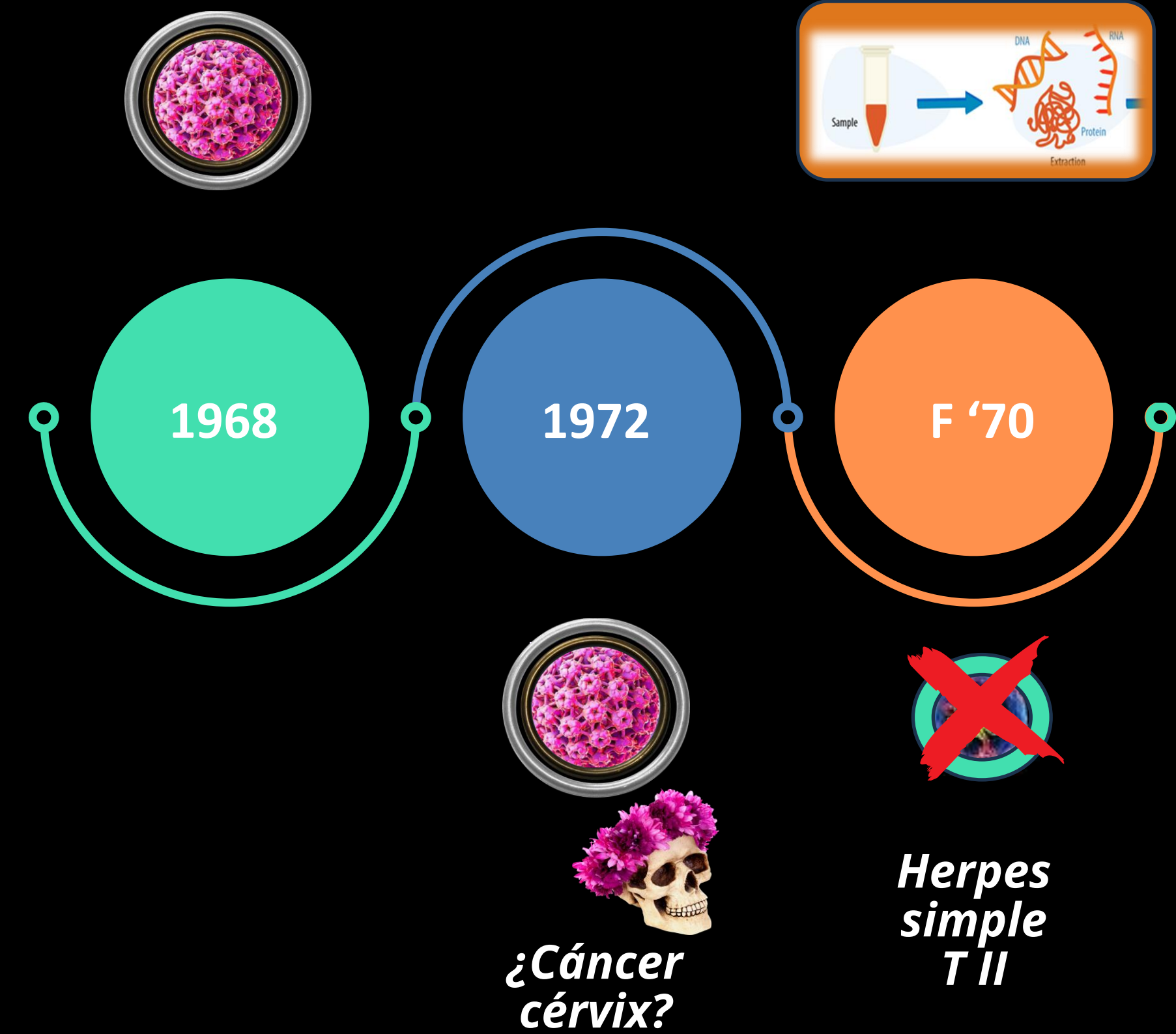
Berumen j, Gaceta Mexicana de Oncología. Vol. 8 Núm2, marzo-abril 2009



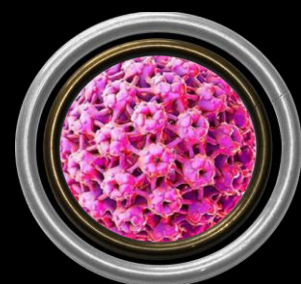


¿Cáncer
cérvix?

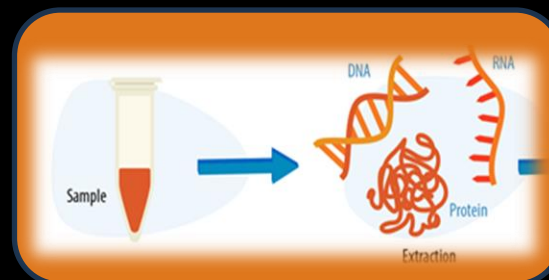
Berumen j, Gaceta Mexicana de Oncología. Vol. 8 Núm2, marzo-abril 2009



Berumen j, Gaceta Mexicana de Oncología. Vol. 8 Núm2, marzo-abril 2009



Southern Blot



1968

1972

F '70

1983



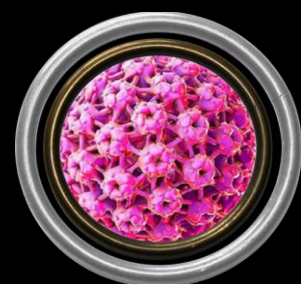
VPH-16
VPH-18
CC

¿Cáncer
cérvix?

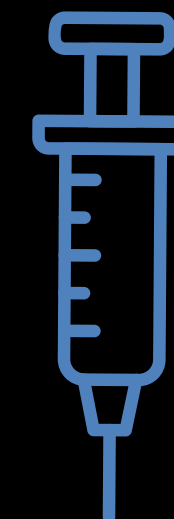
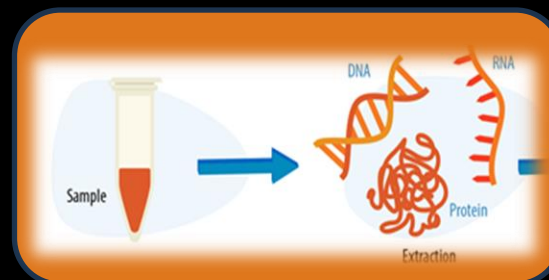


Herpes
simple
T II

Berumen j, Gaceta Mexicana de Oncología. Vol. 8 Núm2, marzo-abril 2009



Southern Blot



1968

1972

F '70

1983

2006



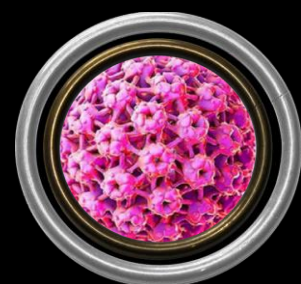
¿Cáncer
cérvix?



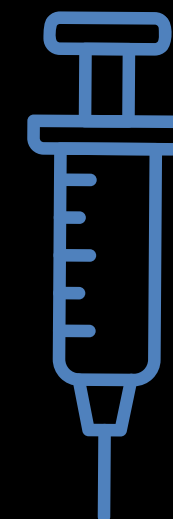
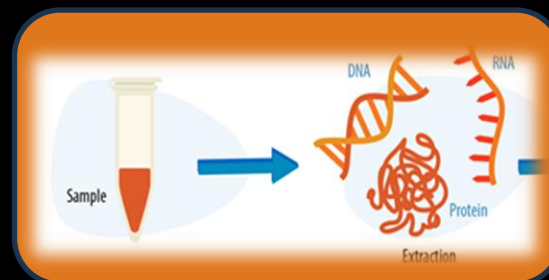
*Herpes
simple
T II*

*VPH-16
VPH-18
CC*

Berumen j, Gaceta Mexicana de Oncología. Vol. 8 Núm2, marzo-abril 2009



Southern Blot



1968

1972

F '70

1983

2006

2008



*¿Cáncer
cérvix?*



*Herpes
simple
T II*

*VPH-16
VPH-18
CC*



Berumen j, Gaceta Mexicana de Oncología. Vol. 8 Núm2, marzo-abril 2009



***“Los antivacunas ponen en peligro a sus hijos
y a los de los demás”
Harald zur Hausen***

Berumen j, Gaceta Mexicana de Oncología. Vol. 8 Núm2, marzo-abril 2009



> 200 genotipos



45 mucosales



cutaneotropos

Adaptado de ANDAVAC ¿Cuántos tipos de papillomavirus existen?. Disponible en: <https://www.andavac.es/faq-profesionales/cuantos-tipos-de-vph-existen-2/>



> 200 genotipos



45 mucosales



cutaneotropos

01

Bajo riesgo

Verrugas
6 y 11

Adaptado de ANDAVAC ¿Cuántos tipos de papillomavirus existen?. Disponible en: <https://www.andavac.es/faq-profesionales/cuantos-tipos-de-vph-existen-2/>



> 200 genotipos



45 mucosales



cutaneotropos

01

Bajo riesgo

Verrugas
6 y 11

02

Alto riesgo

Oncogénicos
31, 33, 36, 39, 45
51, 52, 56,
58 y 59

Adaptado de ANDAVAC ¿Cuántos tipos de papillomavirus existen?. Disponible en: <https://www.andavac.es/faq-profesionales/cuantos-tipos-de-vph-existen-2/>



> 200 genotipos



45 mucosales



cutaneotropos

01

Bajo riesgo

Verrugas
6 y 11

02

Alto riesgo

Oncogénicos
31, 33, 36, 39, 45
51, 52, 56,
58 y 59

03

Muy alto riesgo

Oncogénicos
16 y 18
70% cáncer cérvix

Adaptado de ANDAVAC ¿Cuántos tipos de papillomavirus existen?. Disponible en: <https://www.andavac.es/faq-profesionales/cuantos-tipos-de-vph-existen-2/>


> 200 genotipos


45 mucosales


cutaneotropos

01

Bajo riesgo

Verrugas
 6 y 11

90% de VG

02

Alto riesgo

Oncogénicos
 31, 33, 36, 39, 45
 51, 52, 56,
 58 y 59

03

Muy alto riesgo

Oncogénicos
 16 y 18
 70% cáncer cérvix

Adaptado de ANDAVAC ¿Cuántos tipos de papillomavirus existen?. Disponible en: <https://www.andavac.es/faq-profesionales/cuantos-tipos-de-vph-existen-2/>



> 200 genotipos



45 mucosales



cutaneotropos

01

Bajo riesgo

Verrugas
6 y 11

90% de VG

02

Alto riesgo

Oncogénicos
31, 33, 36, 39, 45
51, 52, 56,
58 y 59

90% de los casos de c. cérvix

03

Muy alto riesgo

Oncogénicos
16 y 18

70% cáncer cérvix

Adaptado de ANDAVAC ¿Cuántos tipos de papillomavirus existen?. Disponible en: <https://www.andavac.es/faq-profesionales/cuantos-tipos-de-vph-existen-2/>



>200 tipos VPH

Mucosos

Cutáneos

“Alto” riesgo
(incluye T 16 y 18)

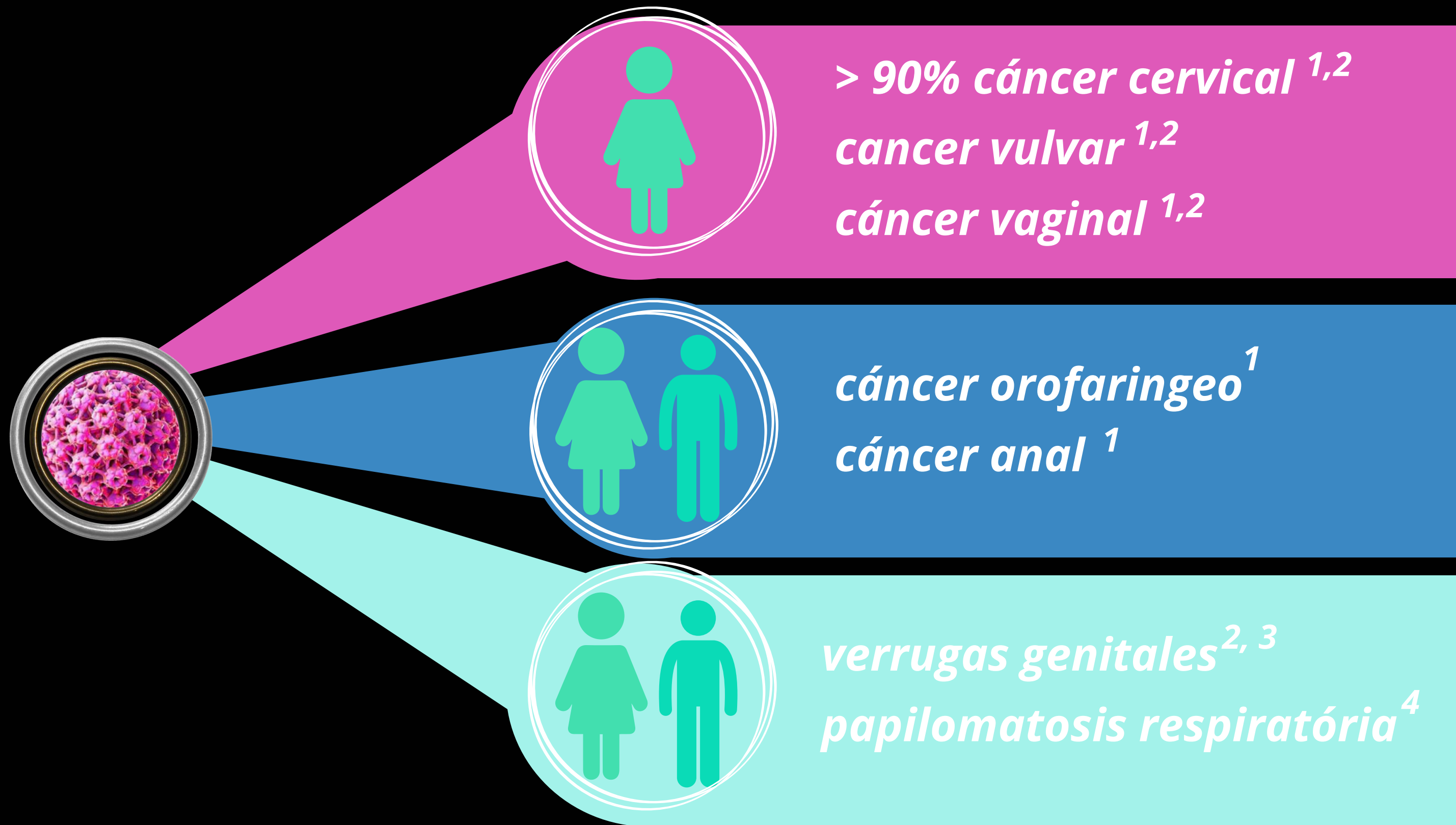
“Bajo” riesgo
(incluye T 6 y 11)

Verrugas simples

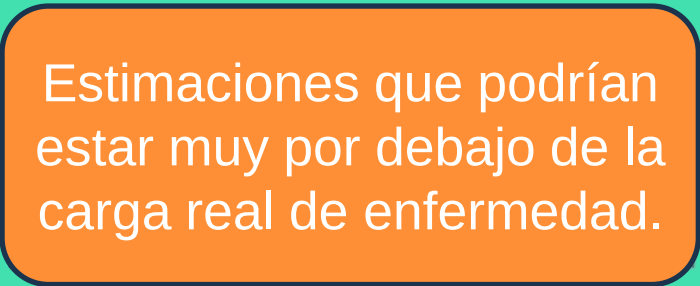
Lesiones mucosas de bajo grado
Lesiones pre neoplásicas
Cáncer

Papilomatosis respiratoria y laríngea
Lesiones mucosas de bajo grado
Verrugas genitales

American Cancer Society. Disponible en: [https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/hpv/types-of-hpv.html#:~:text=There%20are%20more%20than%20200,mucosal%20membranes%20or%20mucosal%20surfaces\).](https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/hpv/types-of-hpv.html#:~:text=There%20are%20more%20than%20200,mucosal%20membranes%20or%20mucosal%20surfaces).)

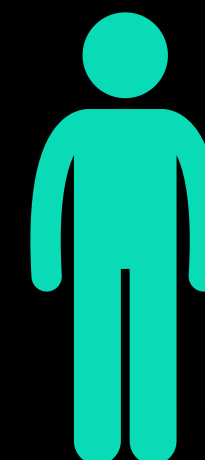
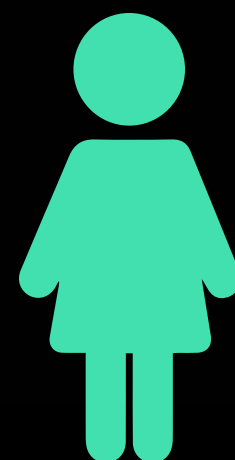
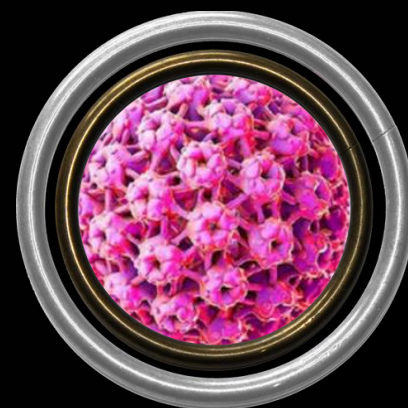


1. de Sanjosé, et al; RIS HPV TT, VVAP and Head and Neck study groups. Burden of human papillomavirus (HPV)-related cancers attributable to HPVs 6/11/16/18/31/33/45/52 and 58. *JNCI Cancer Spectr.* 2019;2(4):pky045
2. Luxembourg A, et al. 9-Valent human papillomavirus vaccine: a review of the clinical development program. *Expert Rev Vaccines.* 2017;16(11):1119–1139
3. Garland SM, et al. Natural history of genital warts: analysis of the placebo arm of 2 randomized phase III trials of a quadrivalent human papillomavirus (types 6, 11, 16, and 18) vaccine. *J Infect Dis.* 2009;199(6):805–814
4. Fortes HR, et al. Recurrent respiratory papillomatosis: a state-of-the-art review. *Respir Med.* 2017;126:116–121



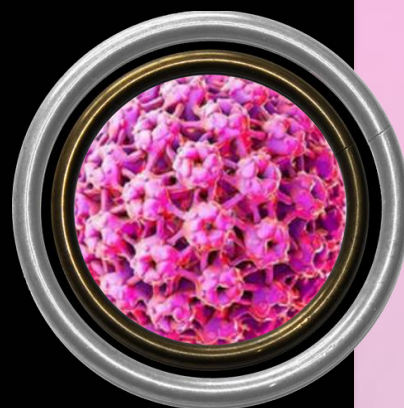
1. Forman D et al. Global burden of HPV and related diseases. *Vaccine*. 2012;30S:F12–F23. 2. FerlayJ et al. GLOBOCAN 2012. http://globocan.iarc.fr/old/summary_table_site.html.asp?selection=4162&title=Cervix+uteri&sex=2&type=0&>window=1&africa=1&america=2&asia=3&europe=4&oceania=5&build=6&sort=0&submit=%C2%A0Execute. Accessed April 4, 2018. 3. CDC. HPV and oropharyngeal cancers. https://www.cdc.gov/cancer/hpv/basic_info/hpv_oropharyngeal.htm. Accessed April 4, 2018. 4. DerkeyC et al. *Laryngoscope*. 2008;118(7):1236–1247. 5. Niyibizil et al. *J Ped Otorrhinolaryngology*. 2014;78:186–197. 6. WiatrakBJ et al, *Laryngoscope*. 2004;114:1–23. 7. Campisi P et al. *Laryngoscope*.2009;120:1233–1245. 8. IlmarinenT. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/41053>. Accessed April 4, 2018. 9. Executive summary: the state of world health, 1995.World Health Organization website. http://www.who.int/whr/1995/media_centre/executive_summary1/en/index.html. Accessed October 10, 2017. 10. Greer CE et al. *J ClinMicrobiol*. 1995;33:2058–2063. 11. Public Health England. Health Protection Report. 2013;7:9–5. <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20140714090310/http://www.hpa.org.uk/hpr/archives/2013/hpr2313.pdf>. Accessed October 10, 2017. 12. BruniL et al. ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre) World Report. July 2017. <http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/XWX.pdf>. Accessed April 4, 2018. 13. Plummer M et al. *Lancet Global Health*. 2016;4:pe609–pe616.

La infección persistente por VPH incrementa con la edad^{1, 2, a}



a) Persistent infection with any of 37 HPV types in males and >40 types in females.1,2 1. Nyitray AG et al. J Infect Dis. 2011;204:1711–1722. 2. Castle PE et al. J Infect Dis. 2005;191:1808–1816.

La infección por VPH es frecuente en adultos^a



Prevalencia VPH

25-29
años

35-39
años

45-49
años

18-59 años
NHANES Survey 2007-2010¹

20-24
años

30-34
años

40-44
años

18-70 años
HIM Study²

70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%

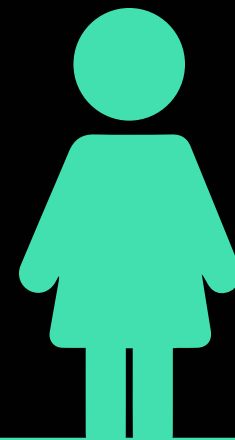
^aInfection with any of 37 HPV types.

NHANES = National Health and Nutrition Examination Survey; HIM = Human Papillomavirus Infection in Men study.

1. Shi R et al. *BMC Res Notes*. 2014;7:544. 2. Giuliano AR et al. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2008;17:2036-2043.

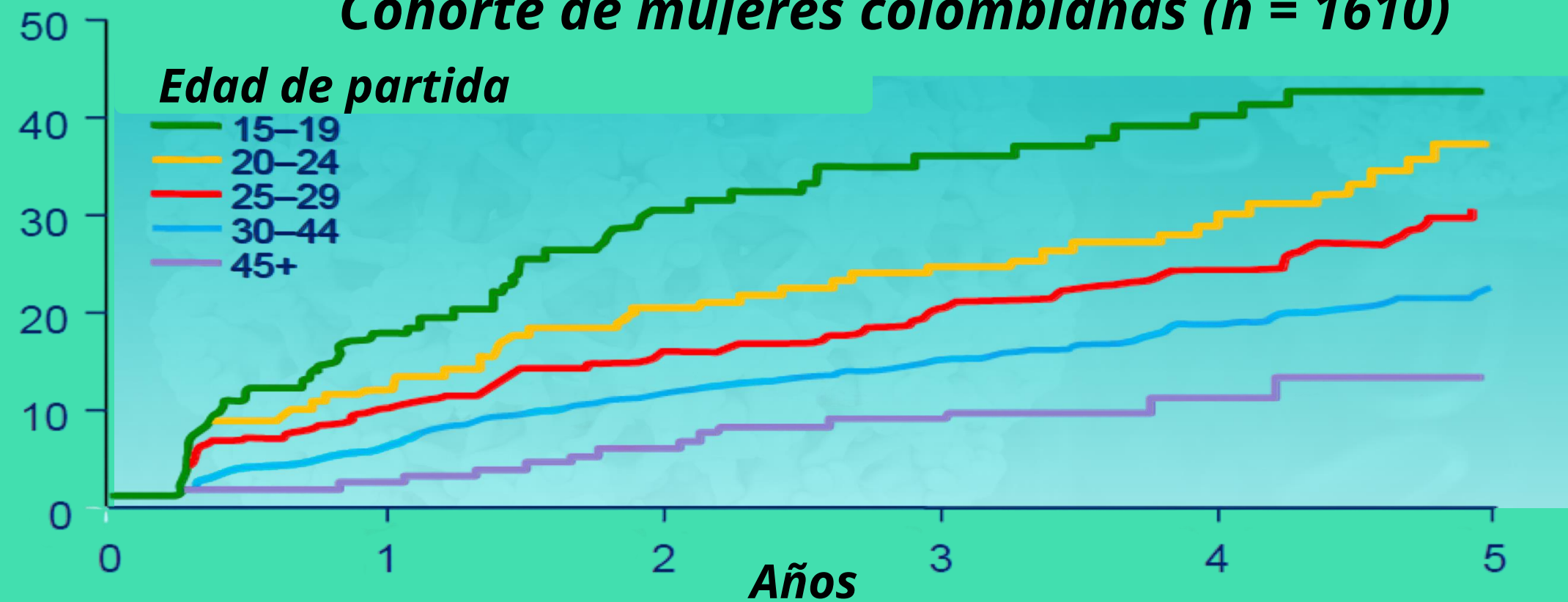
Infection with any of 37 HPV types. 1. Shi R et al. *BMC Res Notes*. 2014;7:544. 2. Giuliano AR et al. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2008;17:2036-2043.

La infección persistente por VPH incrementa con la edad^{1, 2, a}

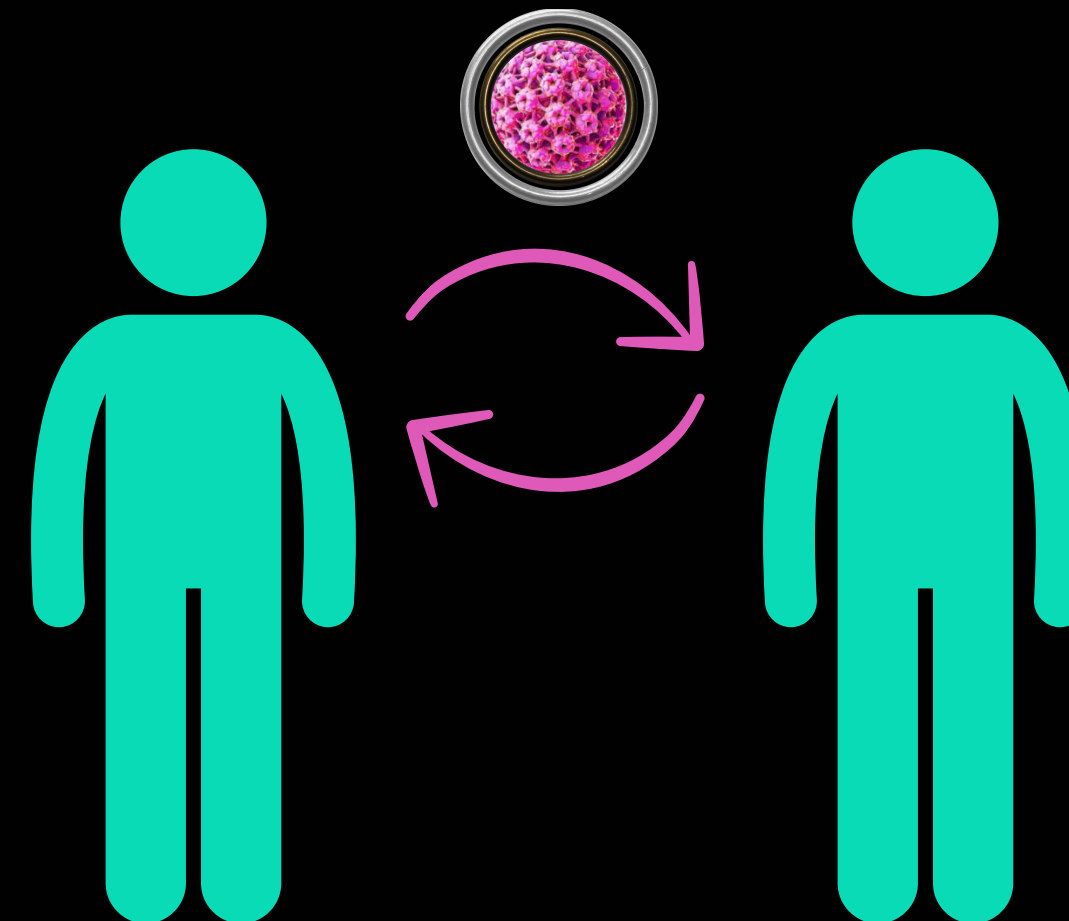
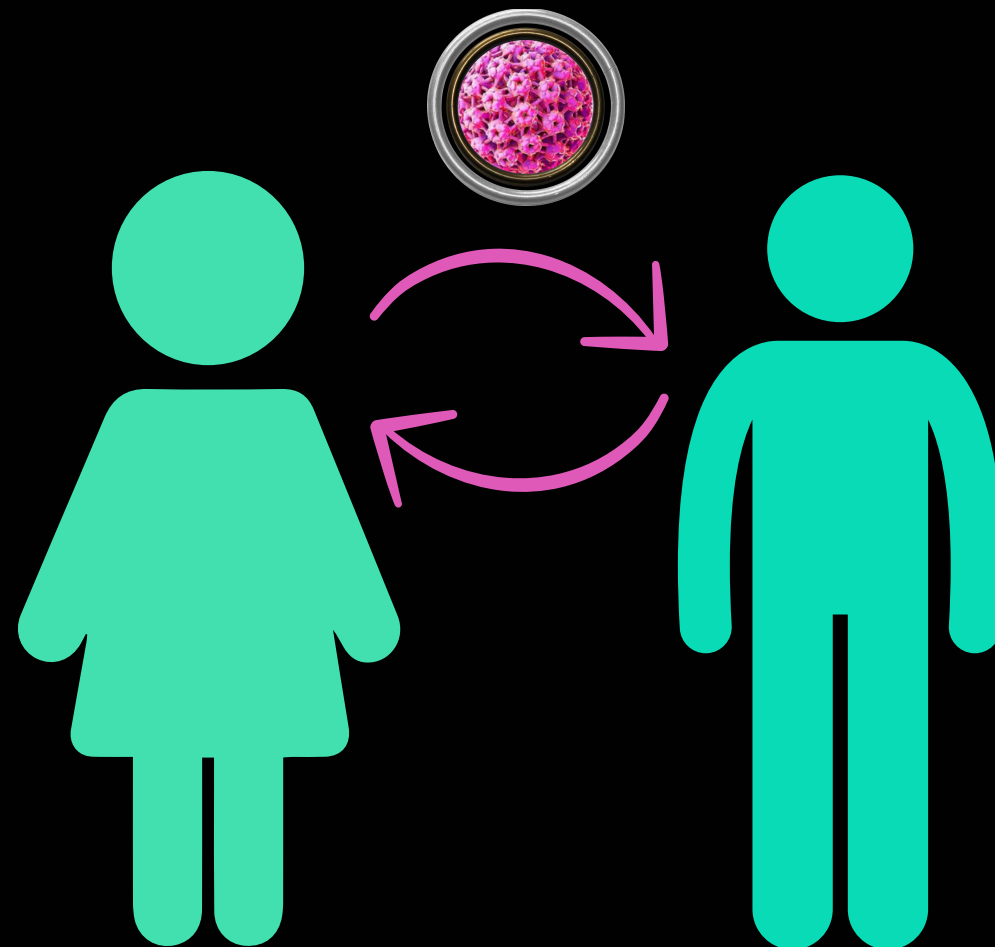


Cohorte de mujeres colombianas (n = 1610)

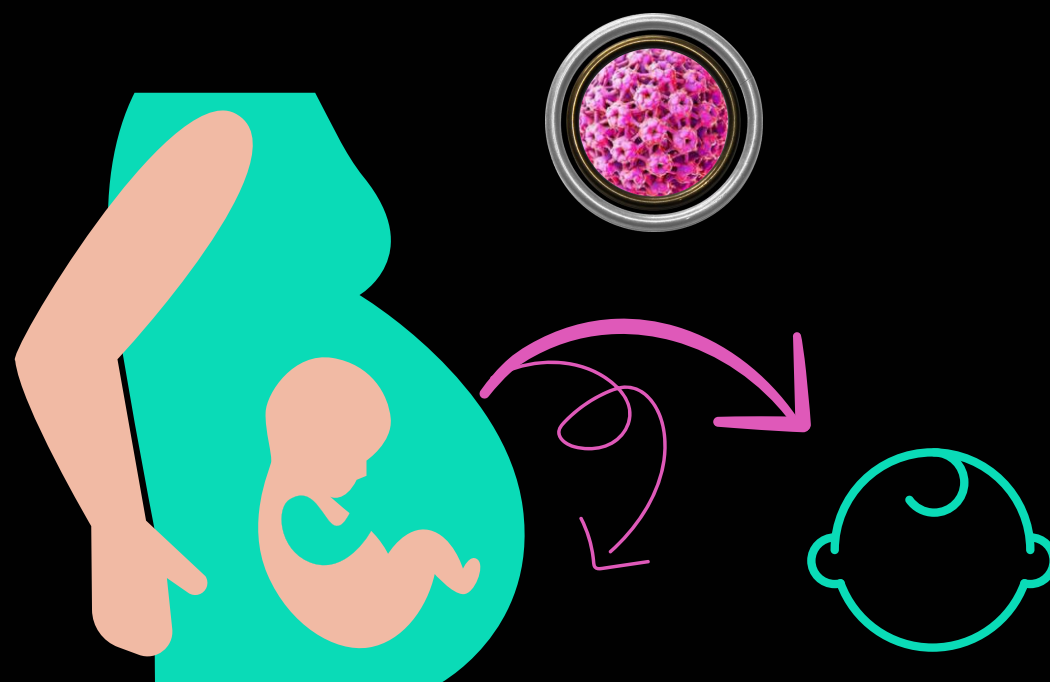
Riesgo acumulado
de infección VPH (%)



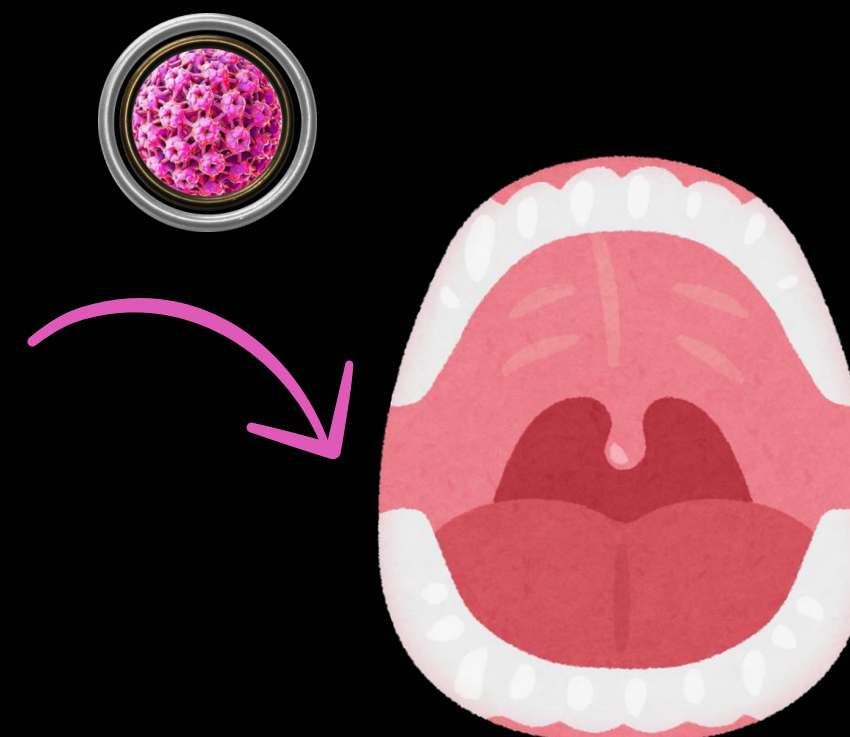
Muñoz N, et al. J Infect Dis 2004; 190:2077-87.



Adaptado de Xia, Q. *et al.* HPV Infection and Oral Microbiota: Interactions and Future Implications. Int. J. Mol. Sci. 2025, 26, 1424. <https://doi.org/10.3390/ijms26041424>



Dedos
Piel
Fómites





XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES **aep** **aepCAV**
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org



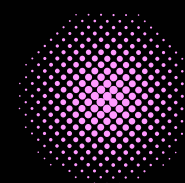
EL TOP 10

Motivos para vacunar a los chicos frente al VPH

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>



Motivos para vacunar a los chicos frente al VPH

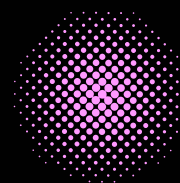


Carga de enfermedad

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>



Motivos para vacunar a los chicos frente al VPH



Carga de enfermedad

Verrugas genitales
Papilomatosis respiratoria recurrente

>90% causadas por VPH 6 y 11^{1,2}

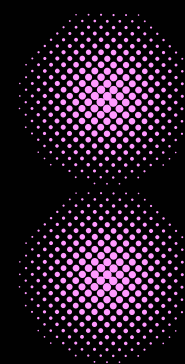
Cáncer anal
Cáncer de pene
Cáncer de cavidad orofaríngea



entre 30-90% causadas por HPV 16 y 18³⁻⁵

1. Greer CE et al. J Clin Microbiol. 1995;33:2058–2063.
2. Freed GL et al. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2006;70:1799–1803.
3. De Vuyst H et al. Int J Cancer. 2009;124:1626–1636.
4. Miralles-Guri C et al. J Clin Pathol. 2009;62:870–878.
5. Kreimer AR et al. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2005;14:467–475.

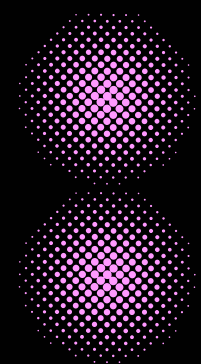
Motivos para vacunar a los chicos frente al VPH



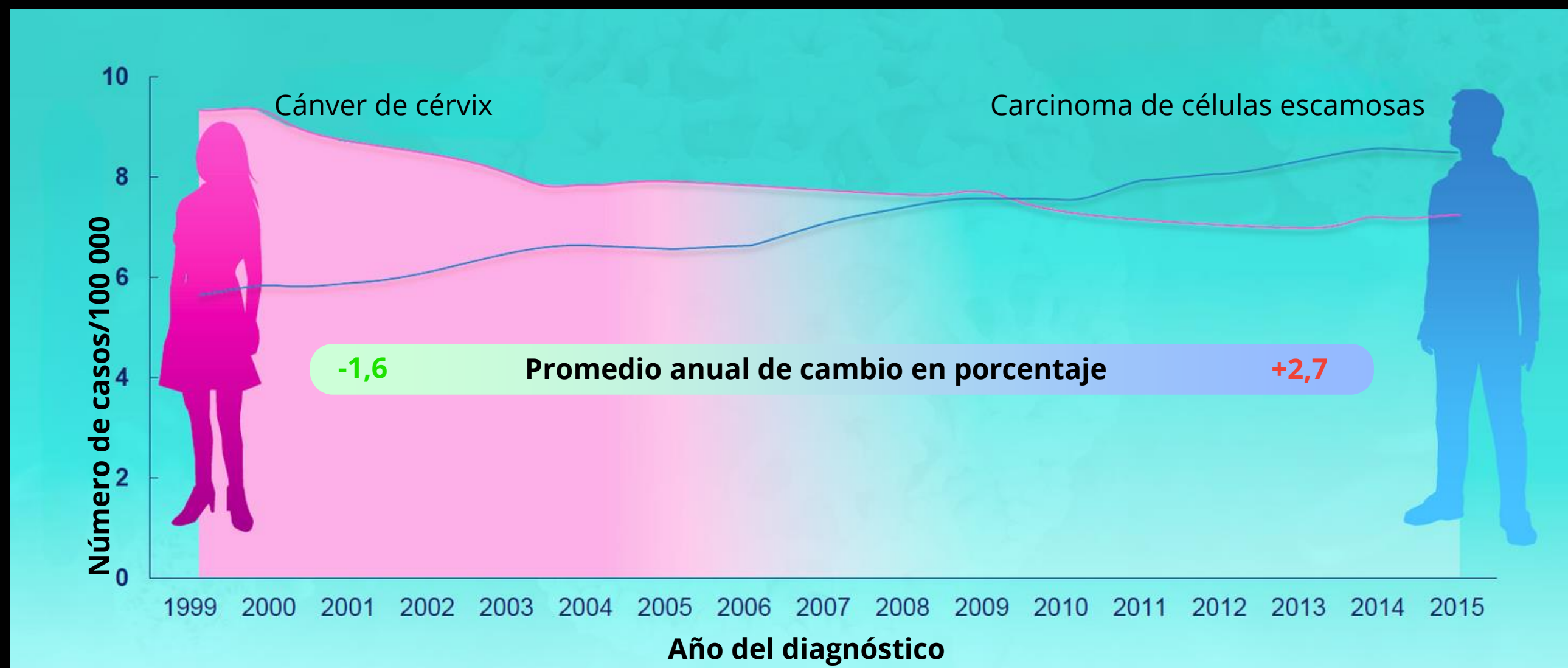
Carga de enfermedad Cáncer de cabeza y cuello

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>

Motivos para vacunar a los chicos frente al VPH

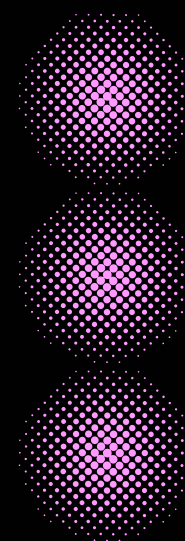


Carga de enfermedad Cáncer de cabeza y cuello



Van Dyne EA et al. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2018;67:918–924.

**Motivos
para
vacunar
a los
chicos
frente al
VPH**

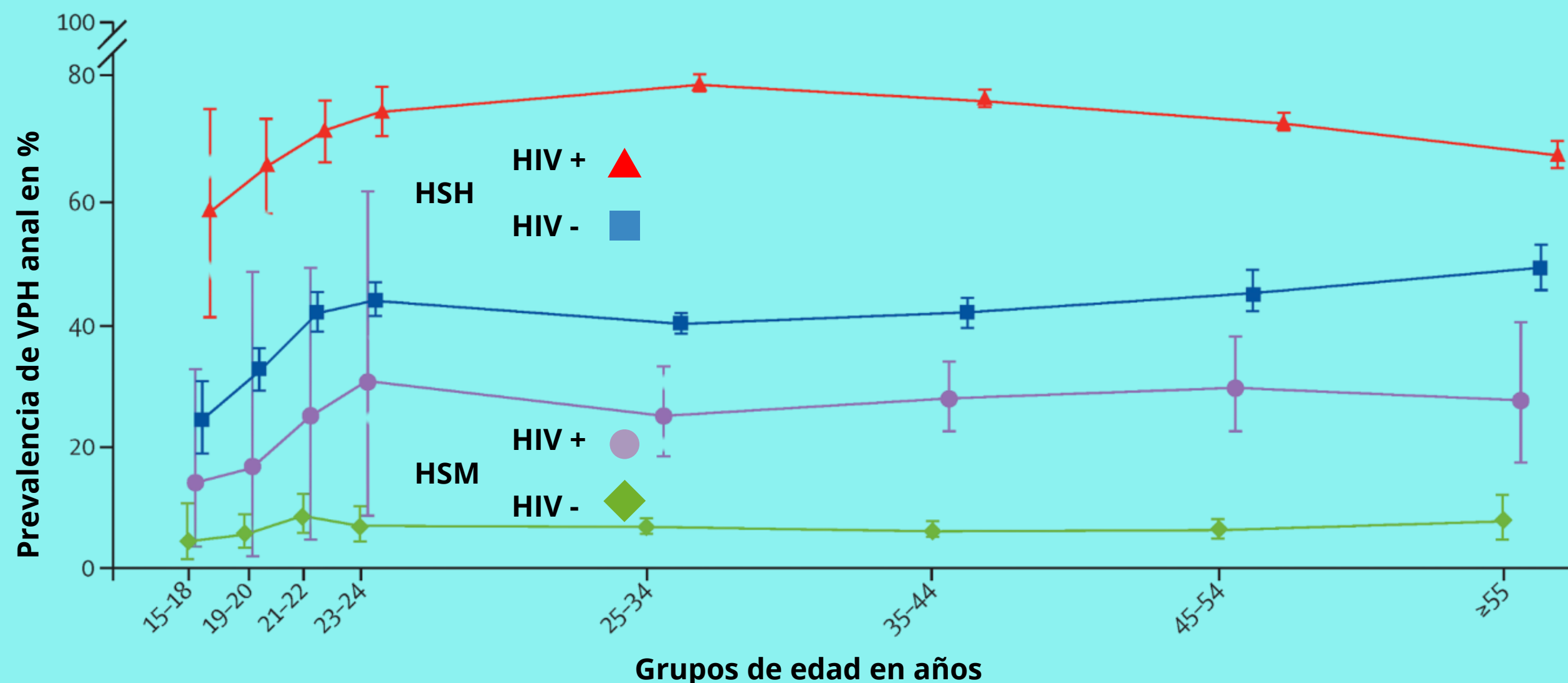
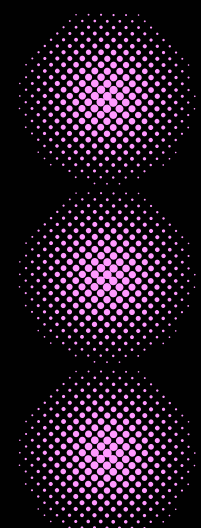


**Carga de enfermedad
Cáncer de cabeza y cuello
HSH**

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>

Motivos para vacunar a los chicos frente al VPH

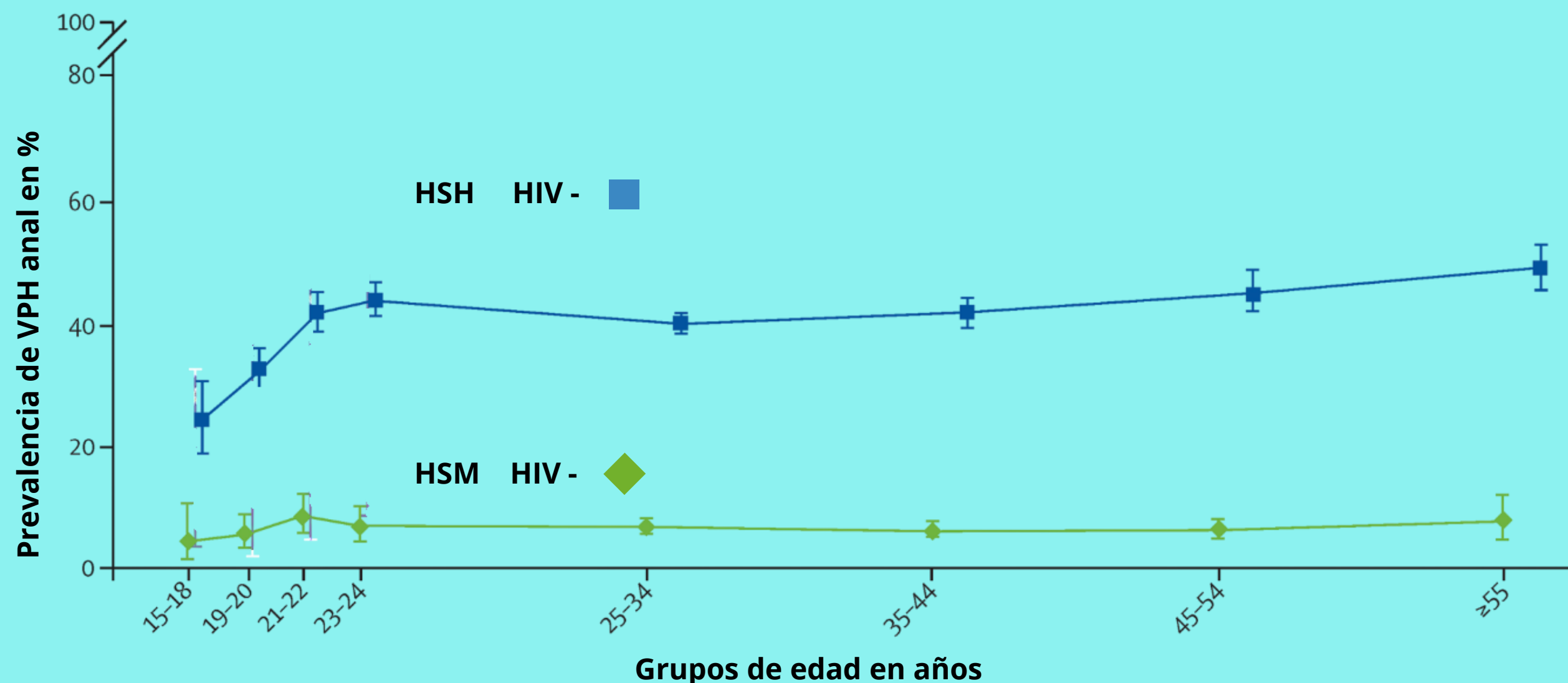
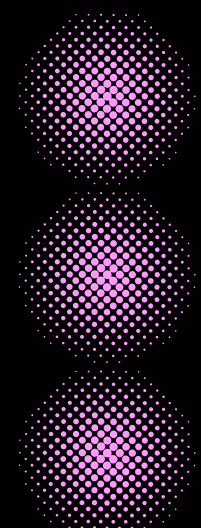
Carga de enfermedad Cáncer de cabeza y cuello HSH



Epidemiology of anal human papillomavirus infection and high-grade squamous intraepithelial lesions in 29 900 men according to HIV status, sexuality, and age: a collaborative pooled analysis of 64 studies Wei, Feixue et al. The Lancet HIV, Volume 8, Issue 9, e531 - e543

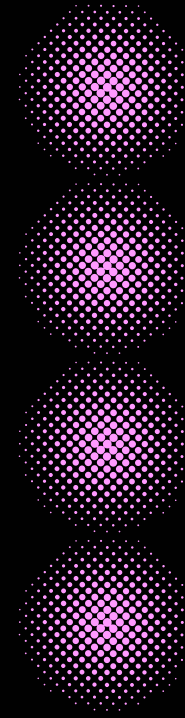
Motivos para vacunar a los chicos frente al VPH

Carga de enfermedad Cáncer de cabeza y cuello HSH



Epidemiology of anal human papillomavirus infection and high-grade squamous intraepithelial lesions in 29 900 men according to HIV status, sexuality, and age: a collaborative pooled analysis of 64 studies Wei, Feixue et al. The Lancet HIV, Volume 8, Issue 9, e531 - e543

***Motivos
para
vacunar
a los
chicos
frente al
VPH***



Carga de enfermedad

Cáncer de cabeza y cuello

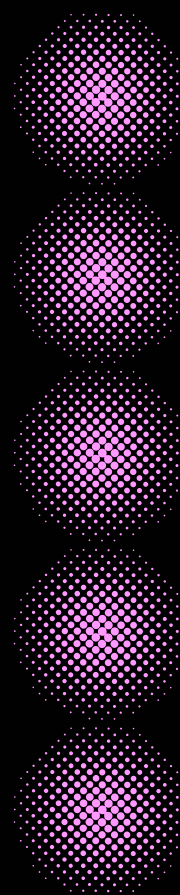
HSH

Verrugas

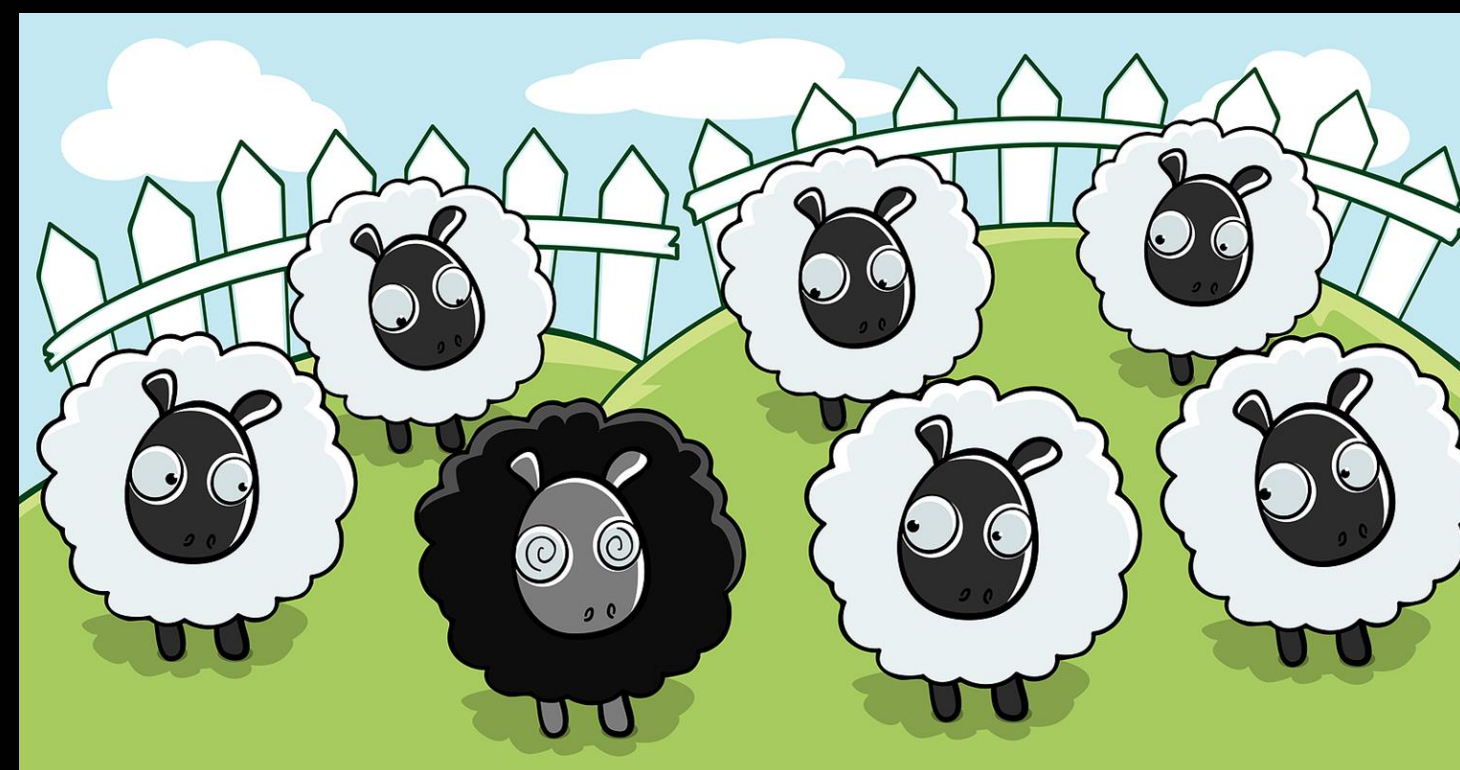


<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>

**Motivos
para
vacunar
a los
chicos
frente al
VPH**

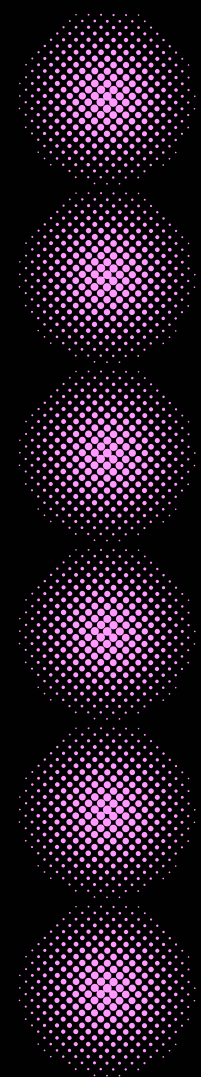


**Carga de enfermedad
Cáncer de cabeza y cuello
HSH
Verrugas
Inmunidad de grupo**



<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>

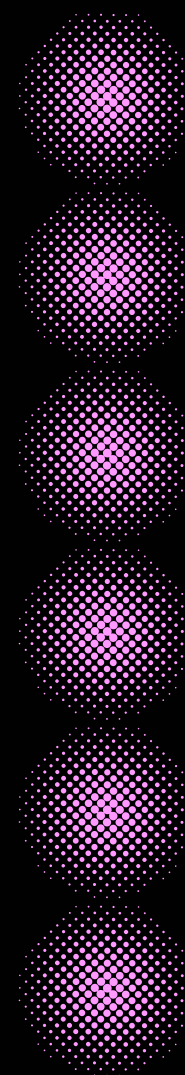
**Motivos
para
vacunar
a los
chicos
frente al
VPH**



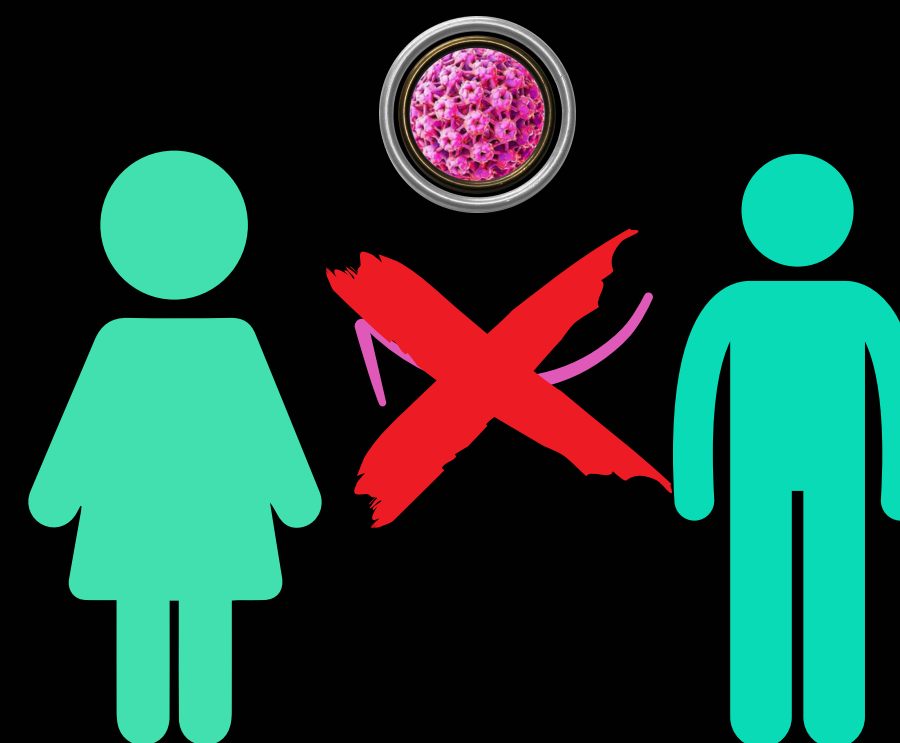
**Carga de enfermedad
Cáncer de cabeza y cuello
HSH
Verrugas
Inmunidad de grupo
Protege a mujeres**

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>

**Motivos
para
vacunar
a los
chicos
frente al
VPH**

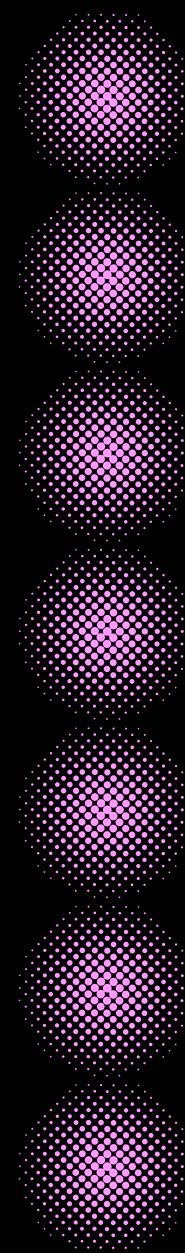


**Carga de enfermedad
Cáncer de cabeza y cuello
HSH
Verrugas
Inmunidad de grupo
Protege a mujeres**



<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>

**Motivos
para
vacunar
a los
chicos
frente al
VPH**



**Carga de enfermedad
Cáncer de cabeza y cuello
HSH
Verrugas
Inmunidad de grupo
Protege a mujeres
Erradicación**



<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>

Motivos para vacunar a los chicos frente al VPH

Carga de enfermedad
Cáncer de cabeza y cuello
HSH
Verrugas
Inmunidad de grupo
Protege a mujeres
Erradicación
Autorizadas

FICHAS TÉCNICAS DE VACUNAS

Septiembre 2022

Nombre comercial:

Buscar

Enfermedades:

Virus del Papiloma Humano

Componentes:

Todos

Laboratorio:

Todos

Buscar

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	Ficha PDF
CERVARIX	VPH	GSK	EMA
GARDASIL 9	VPH	MSD	EMA

<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>

***Motivos
para
vacunar
a los
chicos
frente al
VPH***

Carga de enfermedad

Cáncer de cabeza y cuello

HSH

Verrugas

Inmunidad de grupo

Protege a mujeres

Erradicación

Autorizadas

No cribado

TOP EL

***Motivos
para
vacunar
a los
chicos
frente al
VPH***



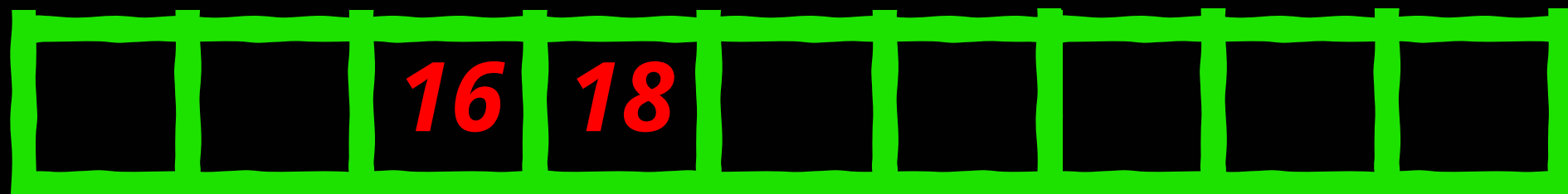
<https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-42#9.1>



XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES **aep** **aepCAV**
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org



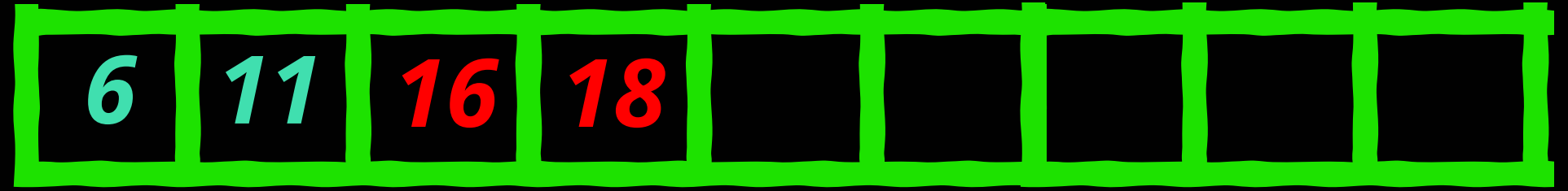
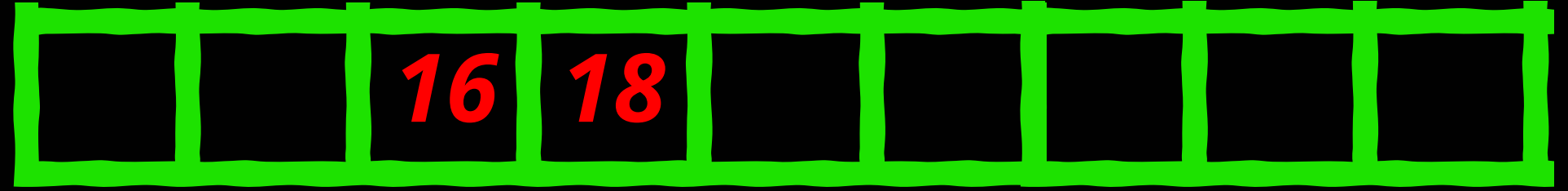
09



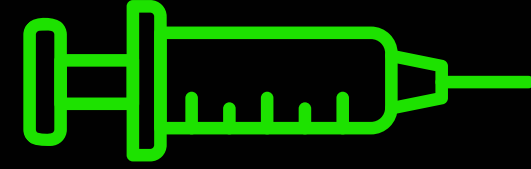
XVI JORNADAS DE INMUNIZACIONES

GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025

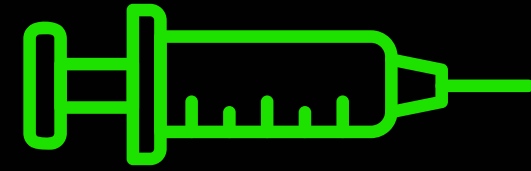
vacunasaep.org



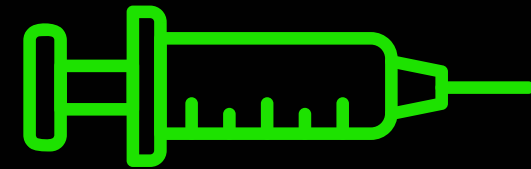
Ficha técnica Cervarix, disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/07419004/ft_07419004.html. Ficha técnica Gardasil 9, disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1151007002/ft_1151007002.html



		16	18					
--	--	----	----	--	--	--	--	--

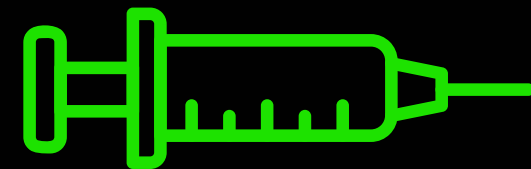
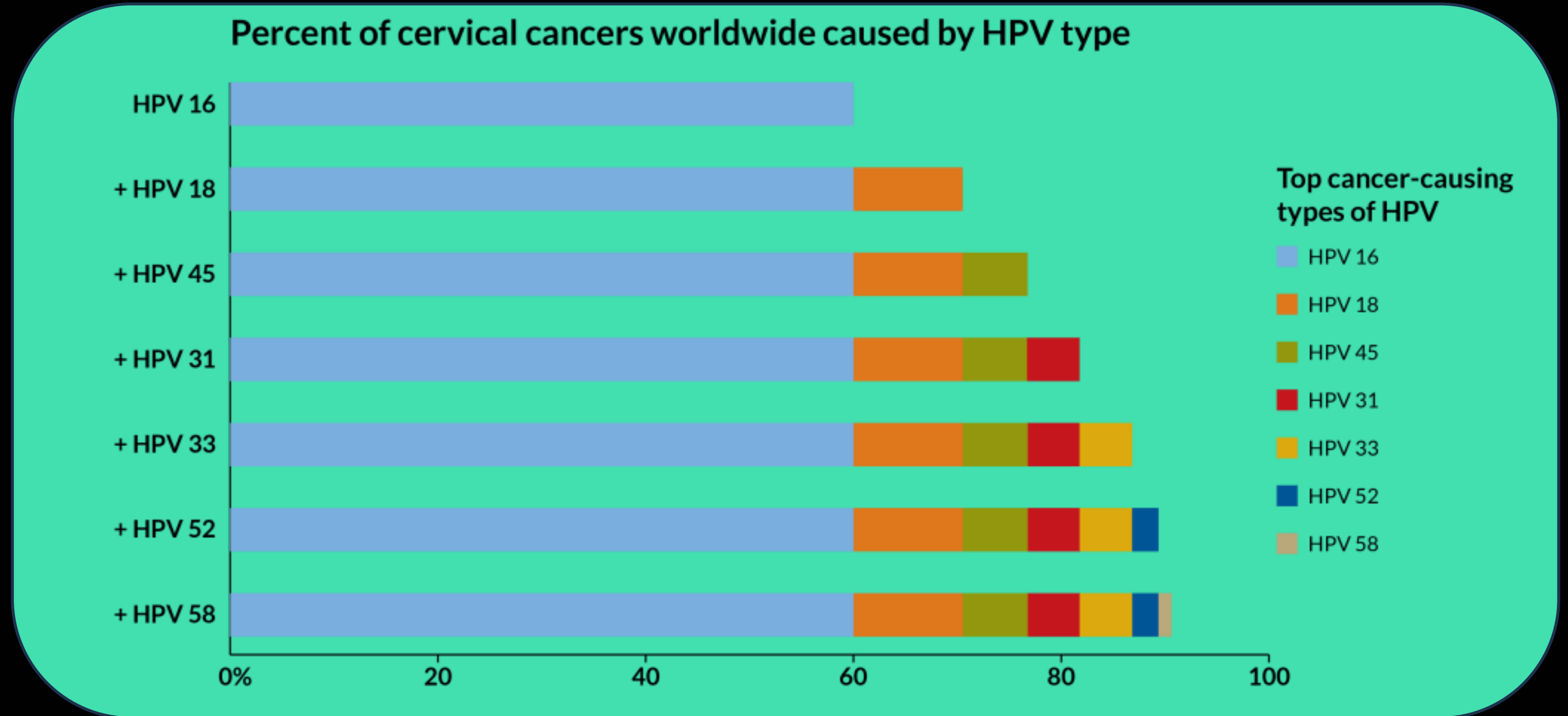


6	11	16	18					
---	----	----	----	--	--	--	--	--



6	11	16	18	31	33	45	52	58
---	----	----	----	----	----	----	----	----

Ficha técnica Cervarix, disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/07419004/ft_07419004.html. Ficha técnica Gardasil 9, disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1151007002/ft_1151007002.html



11

16

18

31

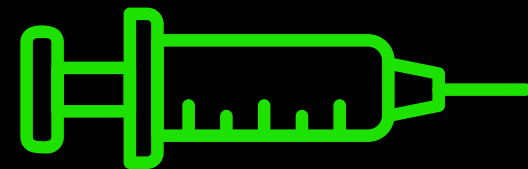
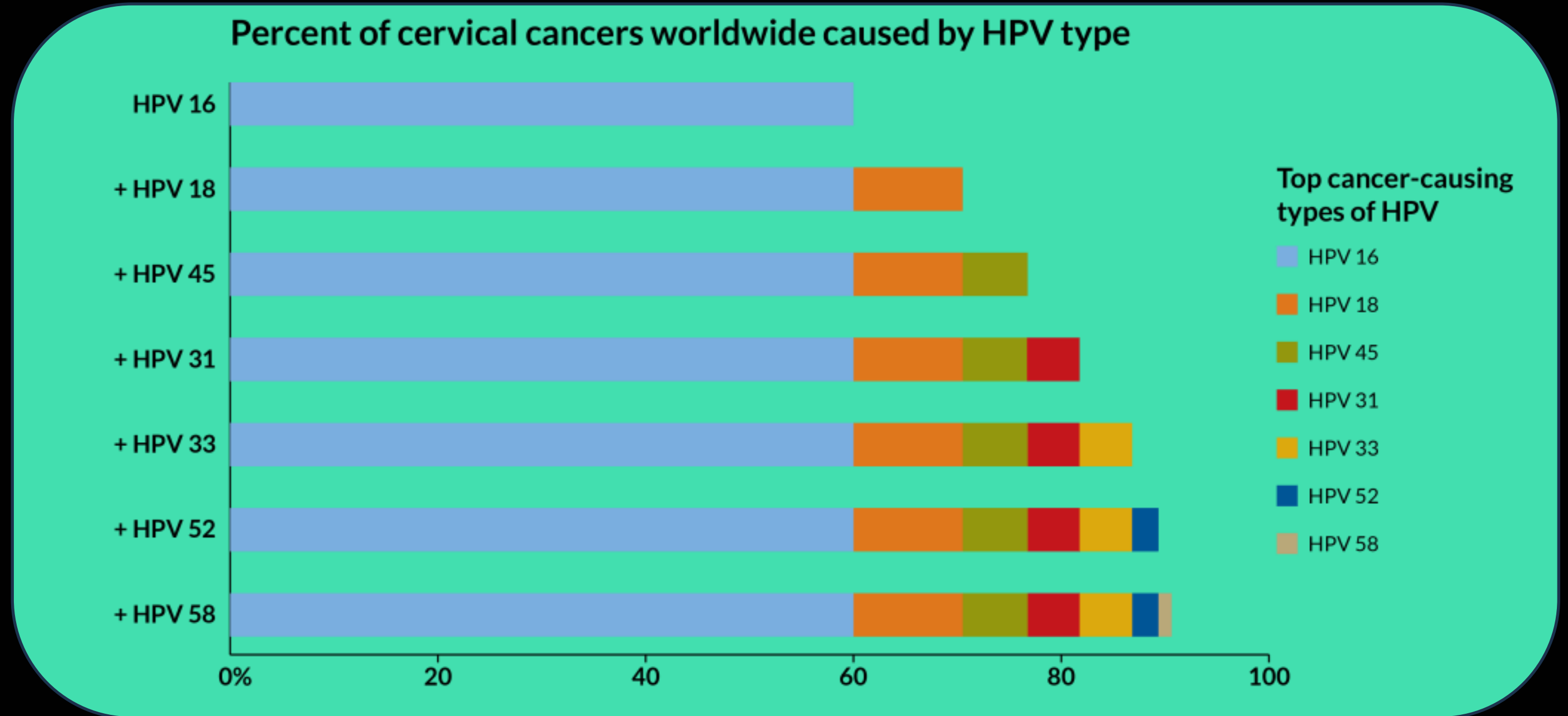
33

45

52

58

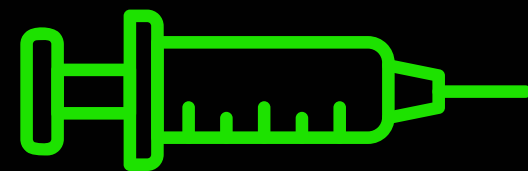
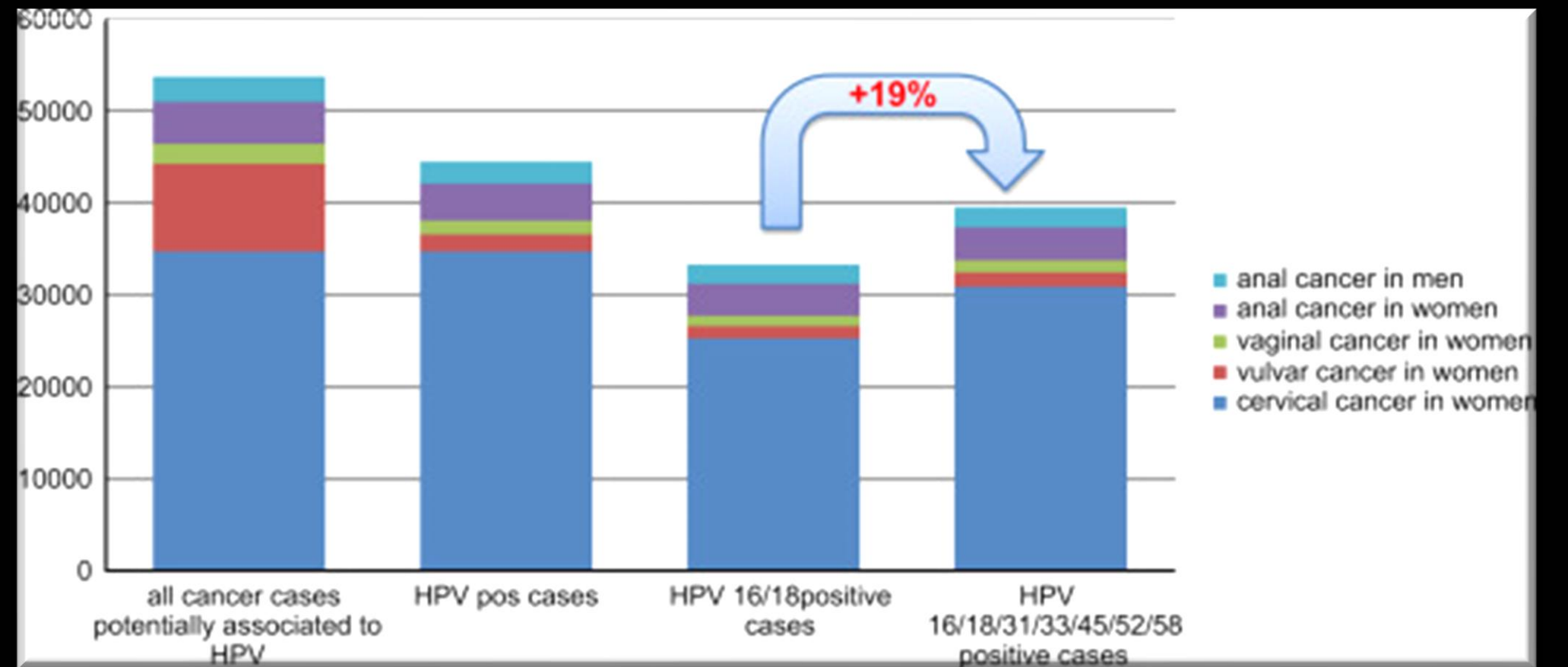
CDC, S. De Sanjose *et al*/Lancet Oncology 2010, B. Serrano *et al*/infectious agents and cancer 2012



58

CDC, S. De Sanjose *et al*/Lancet Oncology 2010, B. Serrano *et al*/infectious agents and cancer 2012

GENOTIPOS 09



6

11

16

18

31

33

45

52

58

Susanne Hartwig, *et al*, Estimation of the epidemiological burden of HPV-related anogenital cancers, precancerous lesions, and genital warts in women and men in Europe: Potential additional benefit of a nine-valent second generation HPV vaccine compared to first generation HPV vaccines, Papillomavirus Research, Volume 1, 2015, Pages 90-100, ISSN 2405-8521, <https://doi.org/10.1016/j.pvr.2015.06.003>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405852115000099>)



XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES **aep** **aepCAV**
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org



issdpn

08





XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org

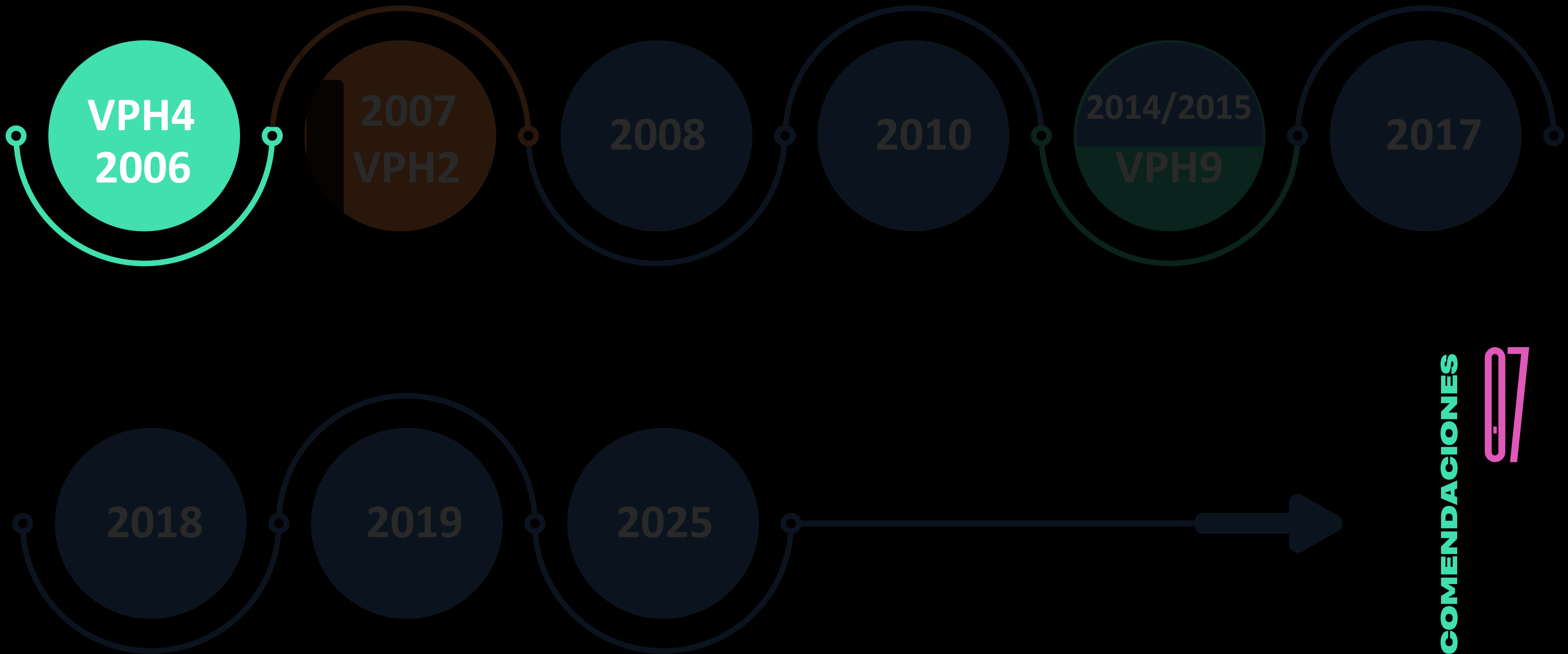


RECOMENDACIONES CAV-AEP 07



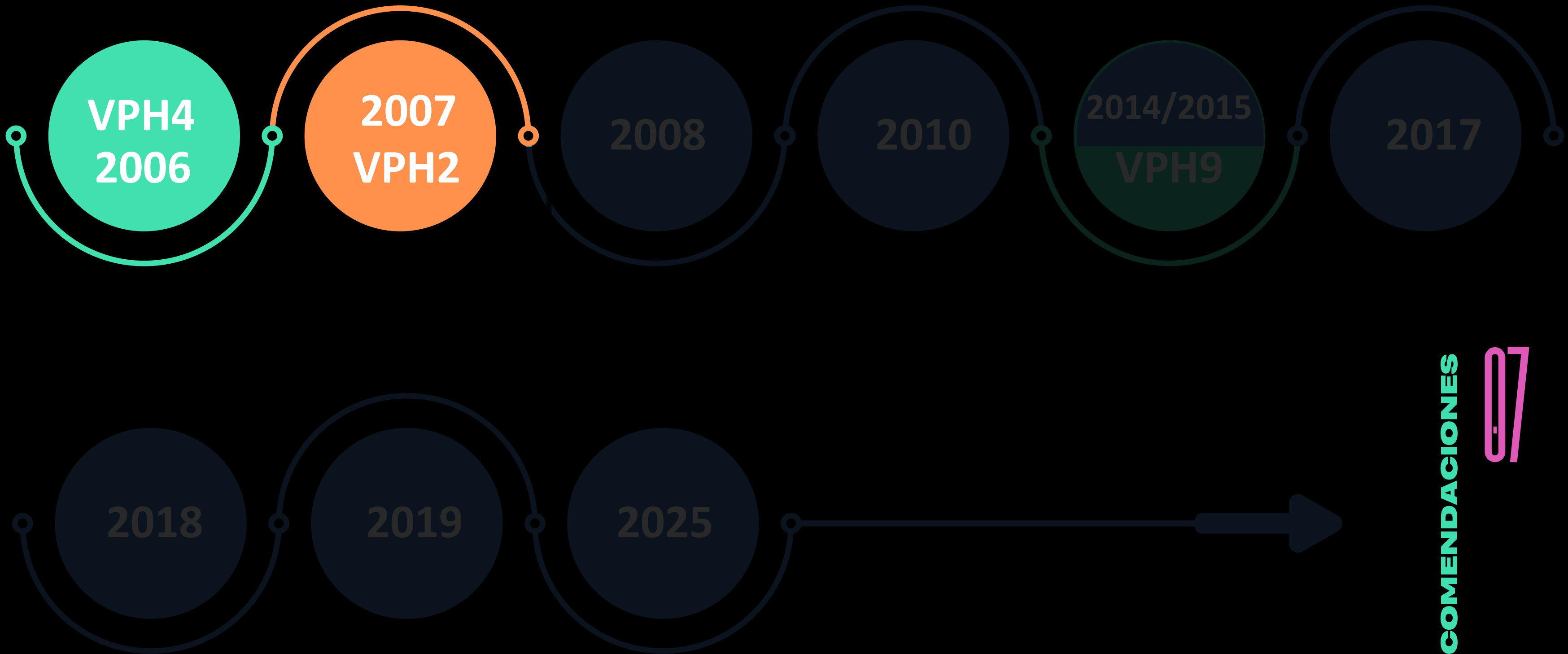
XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org





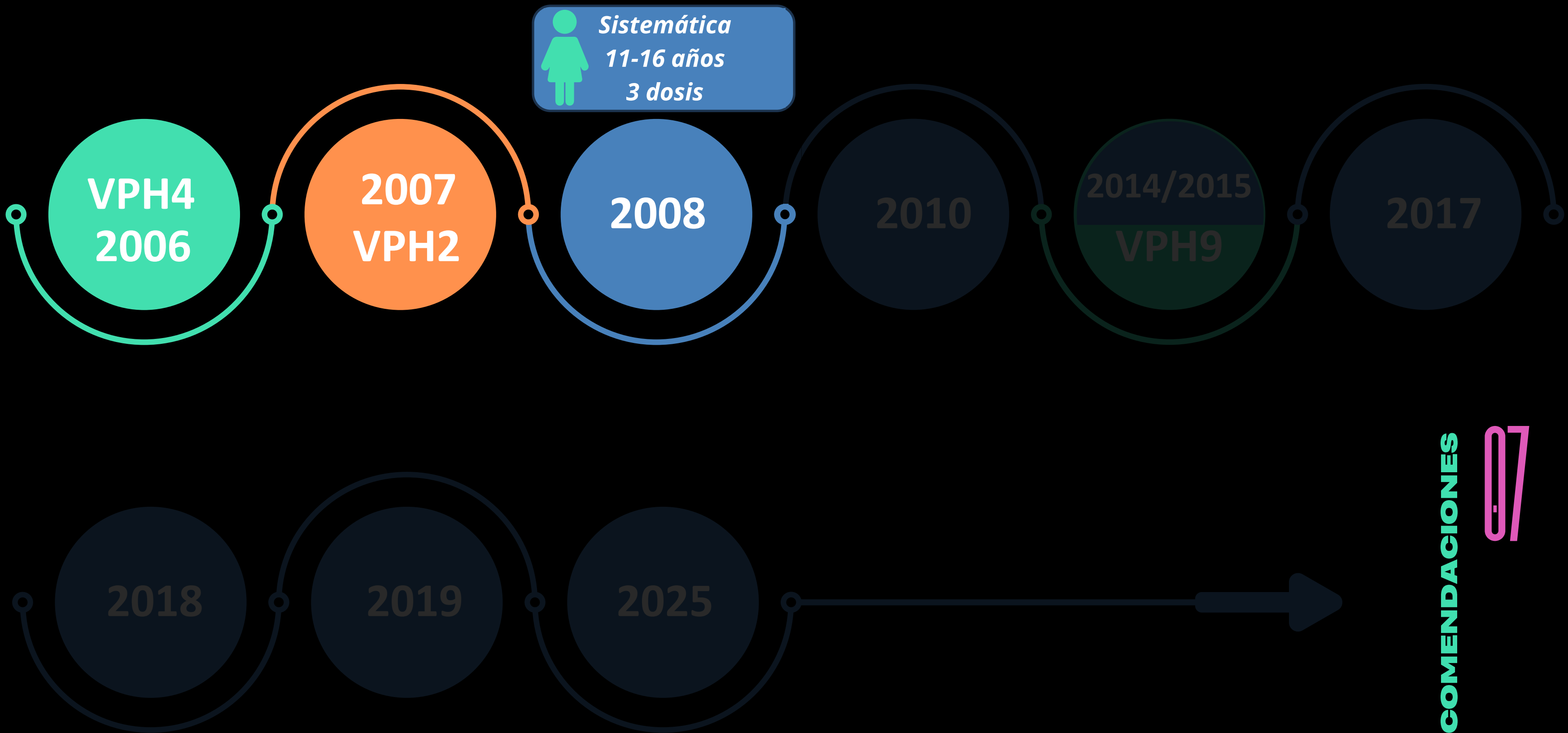
RECOMENDACIONES

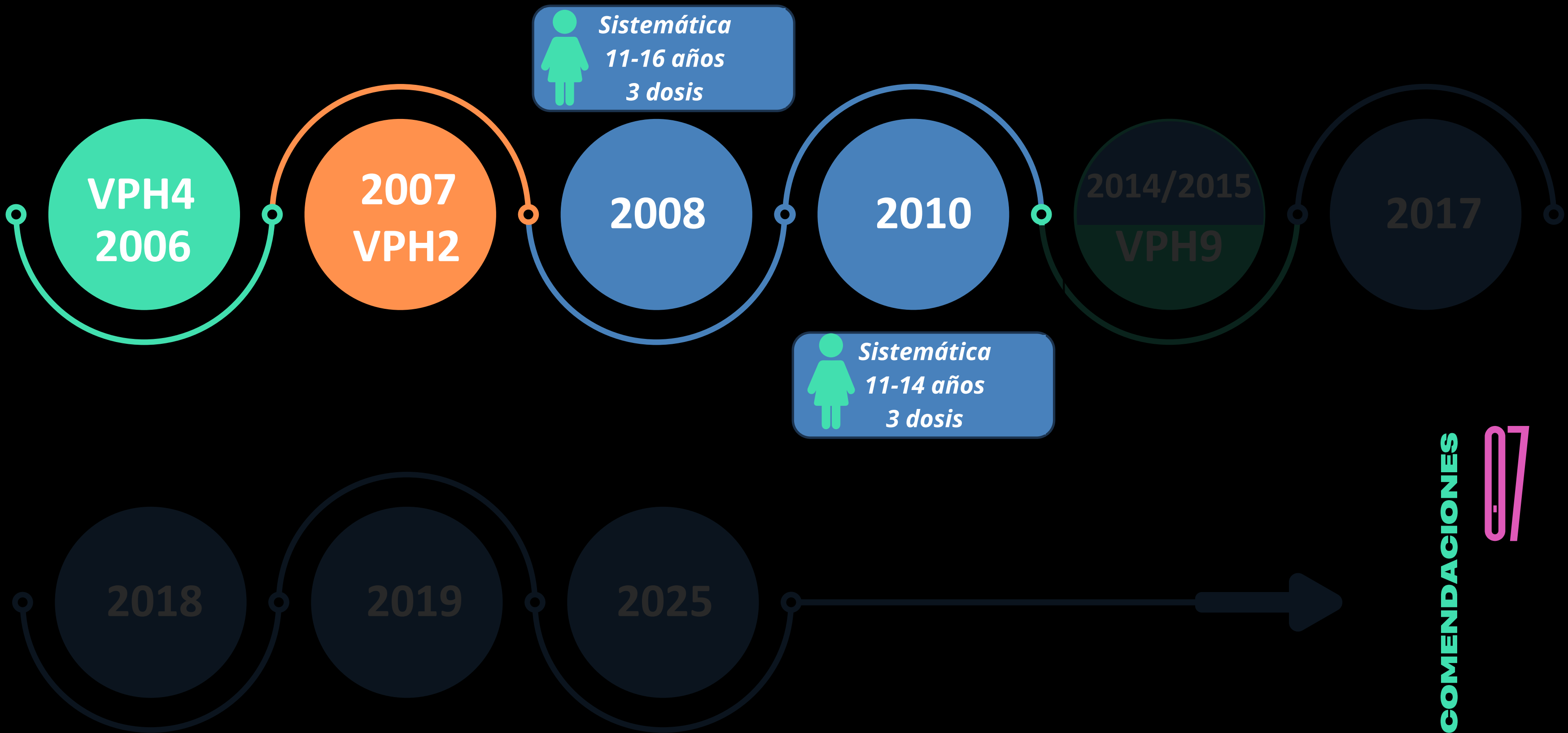
07



RECOMENDACIONES

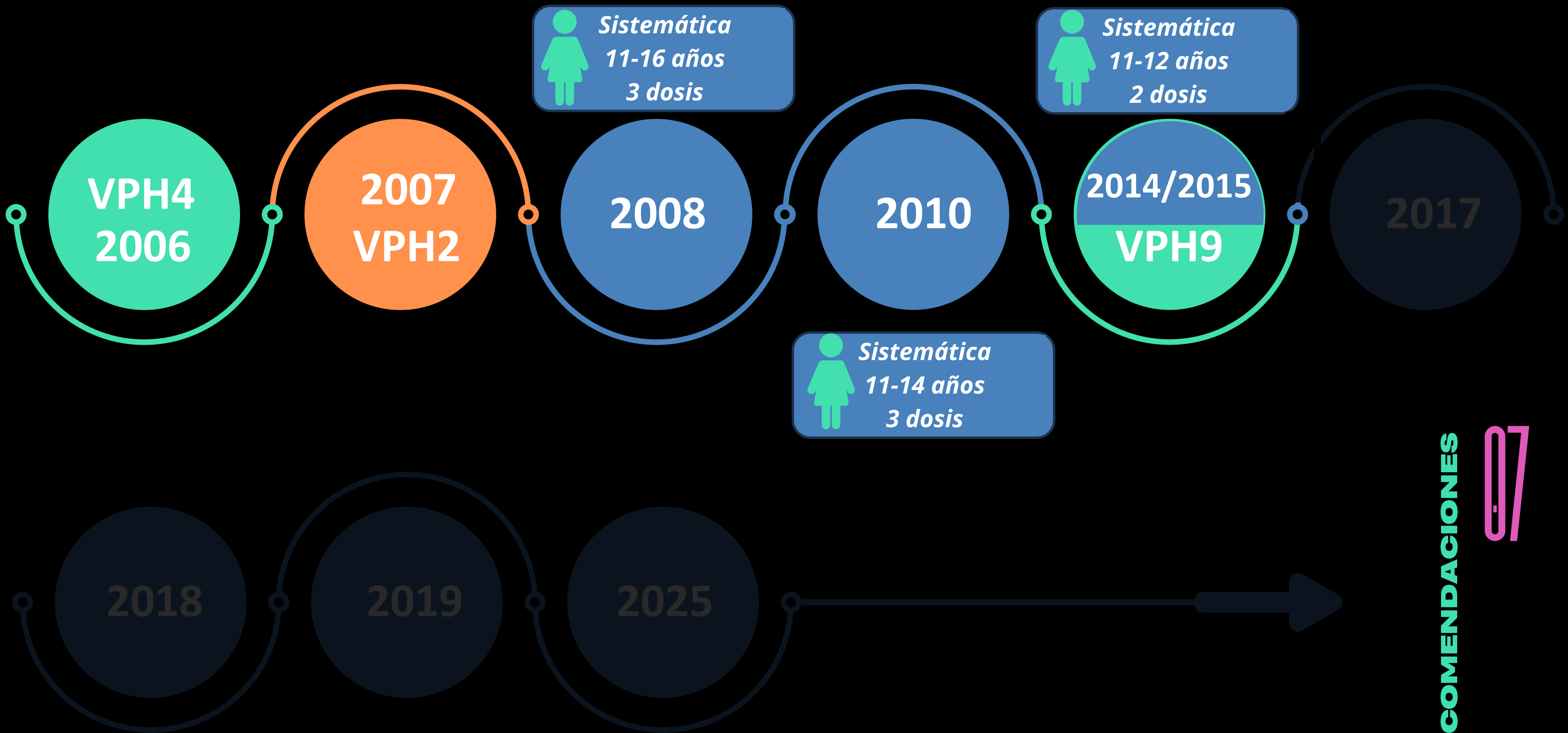
07





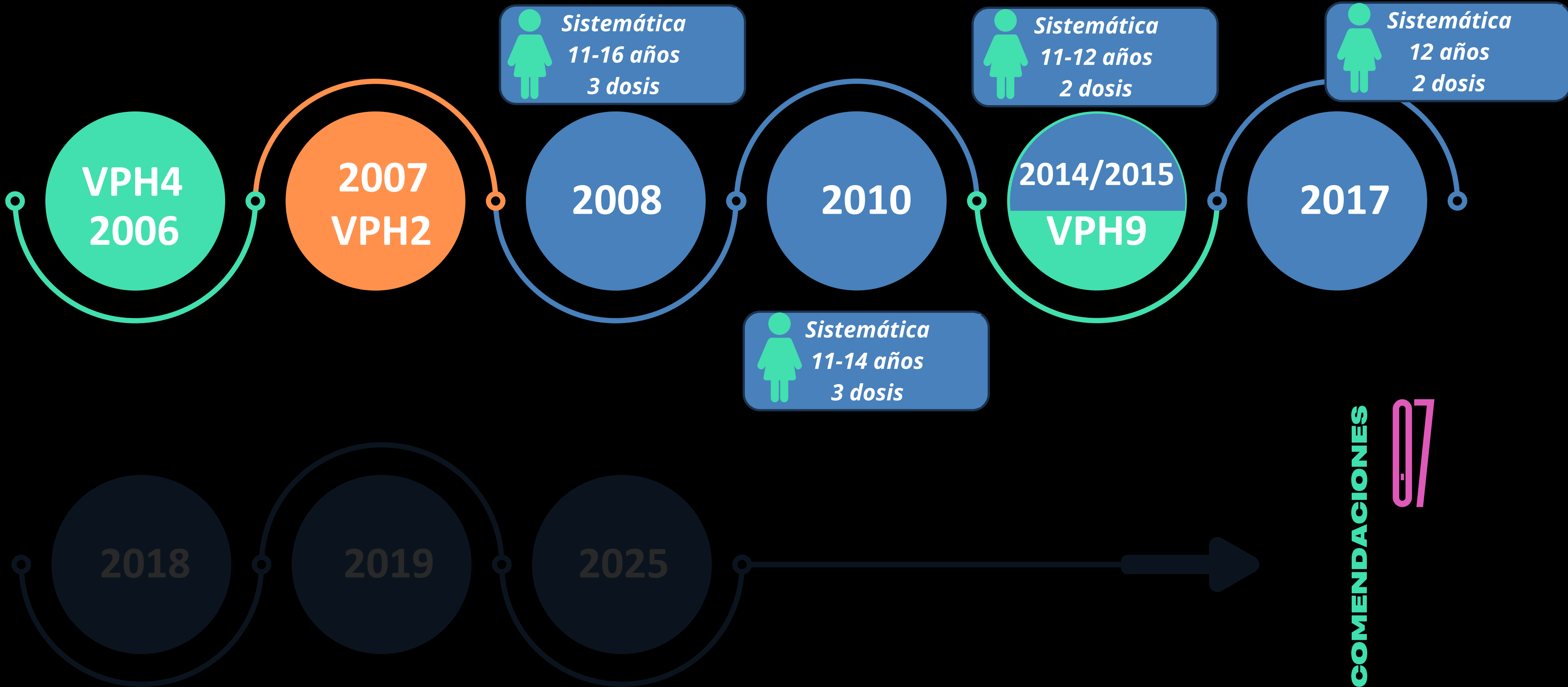
RECOMENDACIONES

07



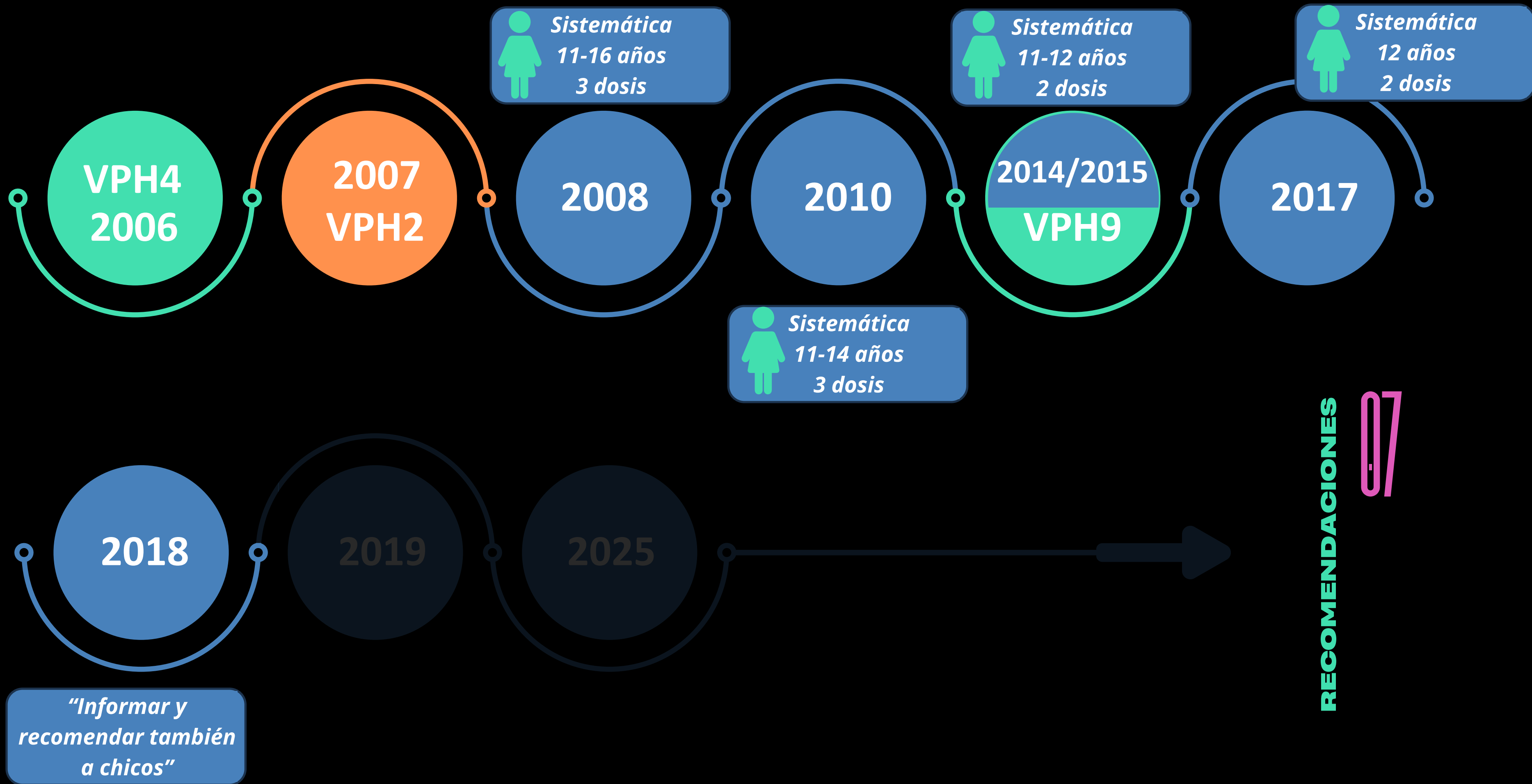
RECOMENDACIONES

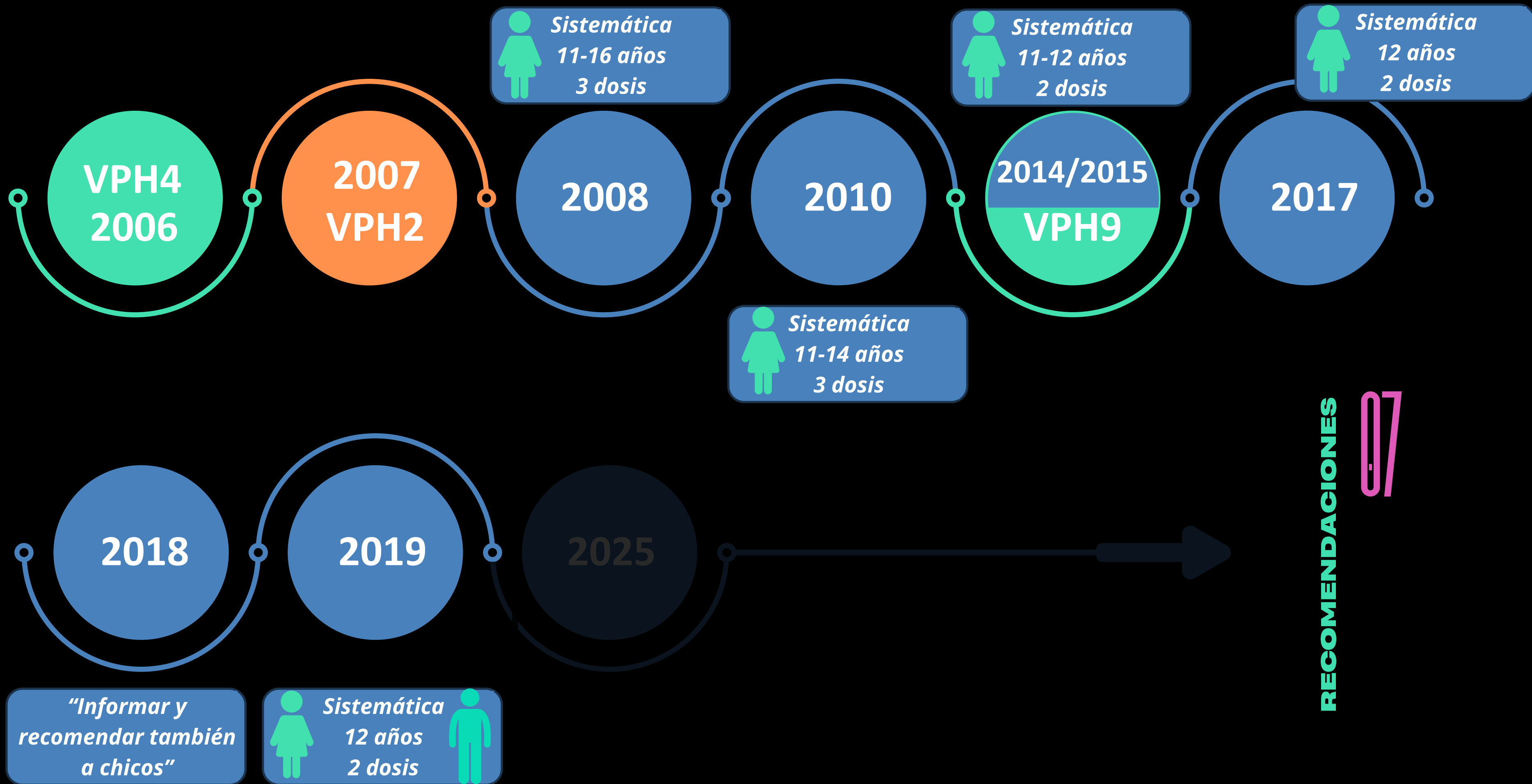
07



RECOMENDACIONES

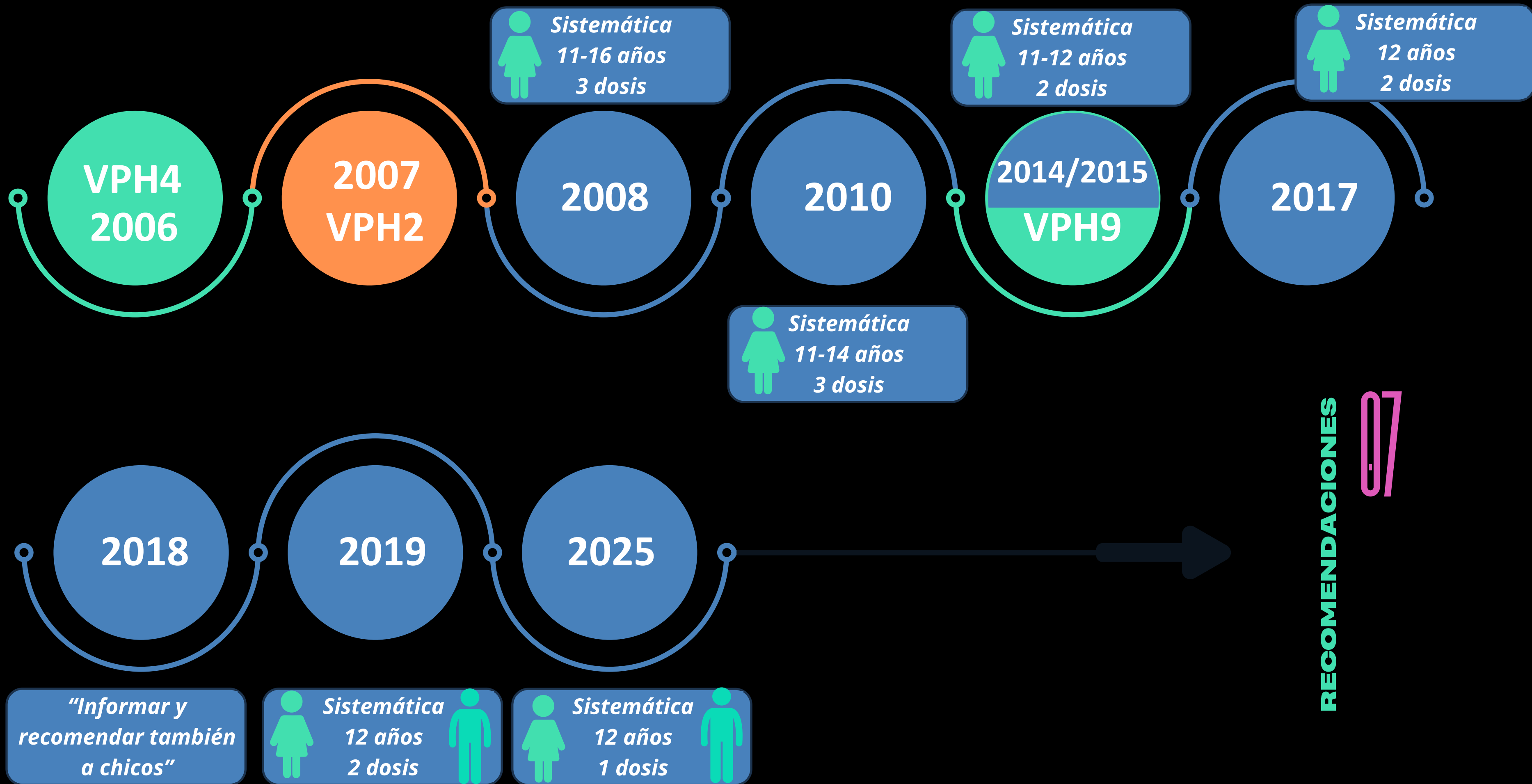
07





RECOMENDACIONES

07

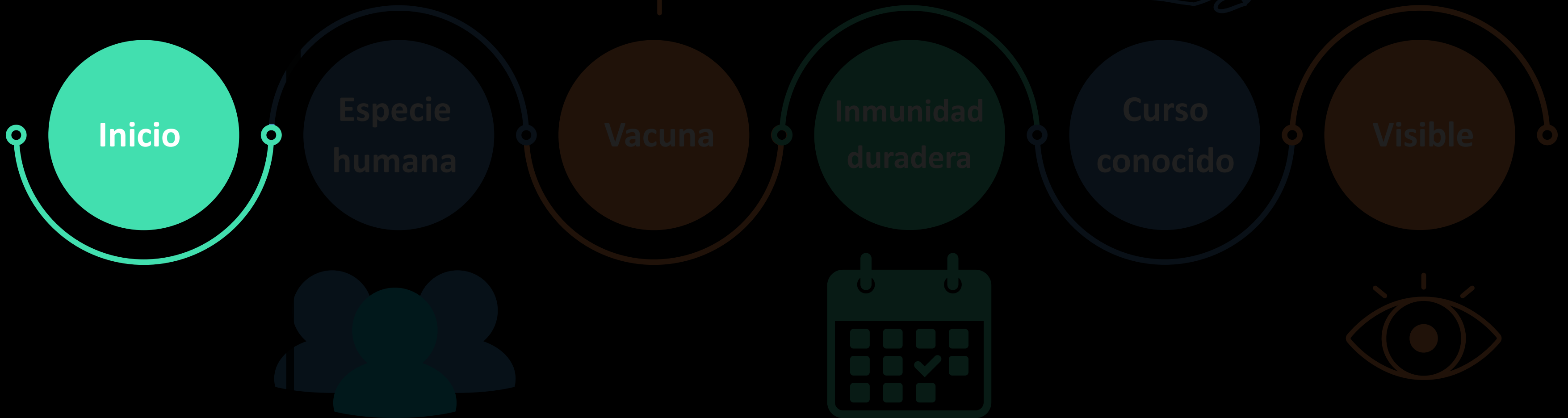
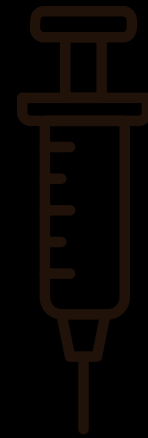


ERRADICACIÓN 06

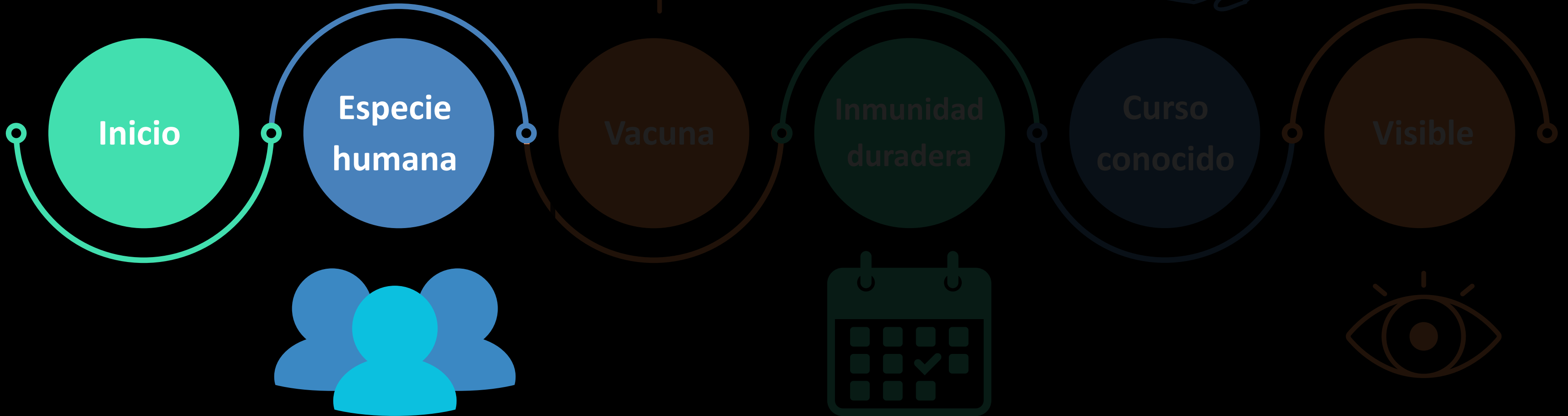
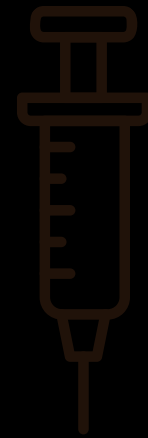


XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES **aep** **aepCAV**
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org

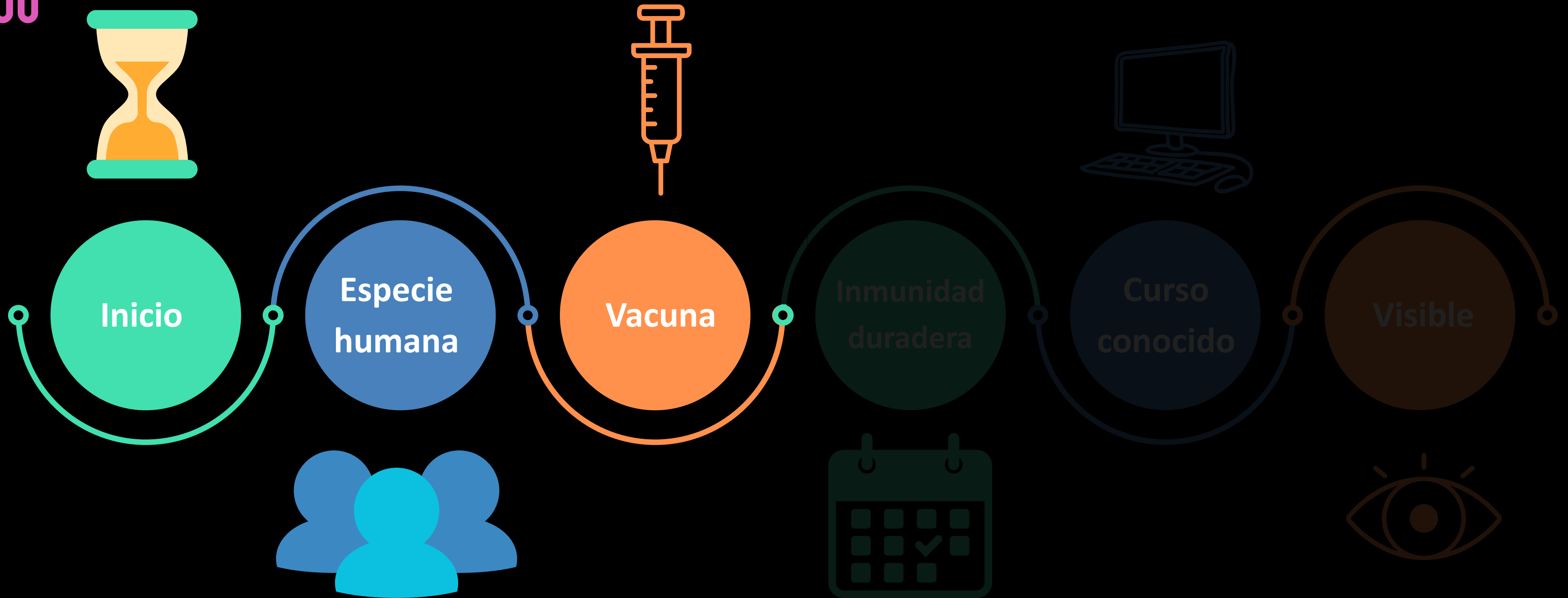




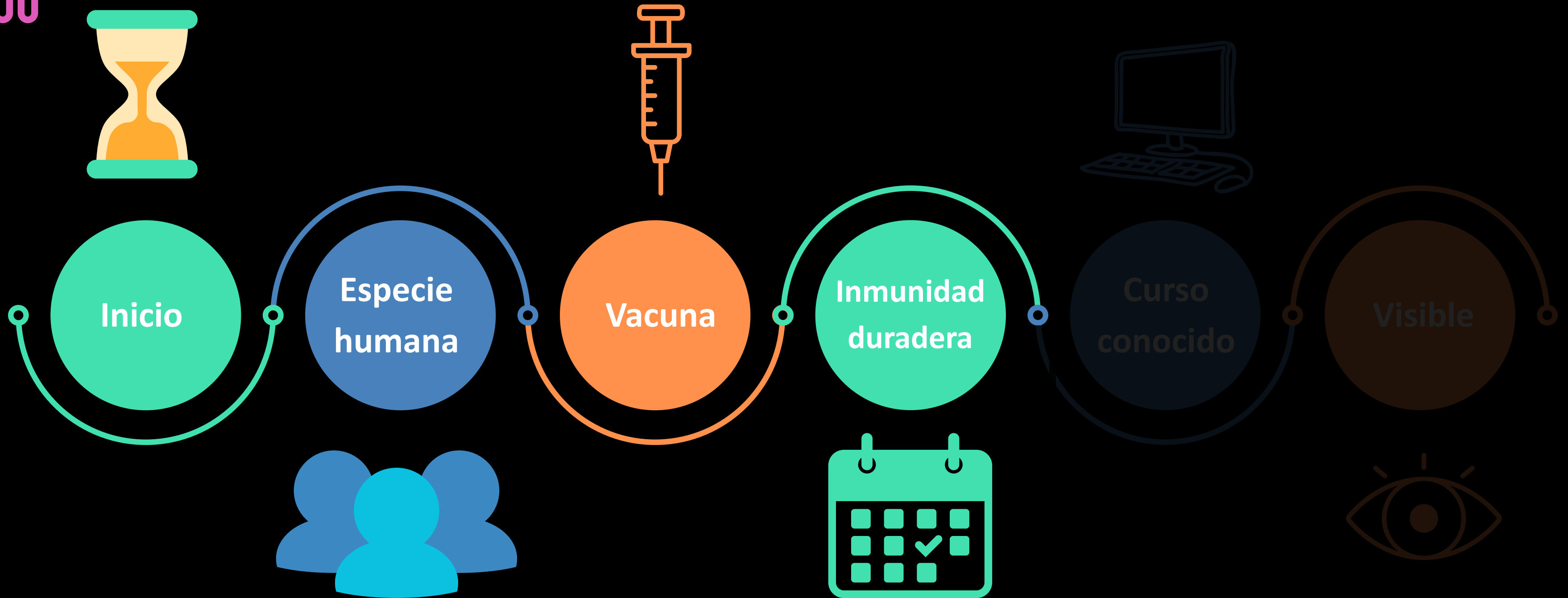
J Esparza. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/articles/cj9le83xzj0o>



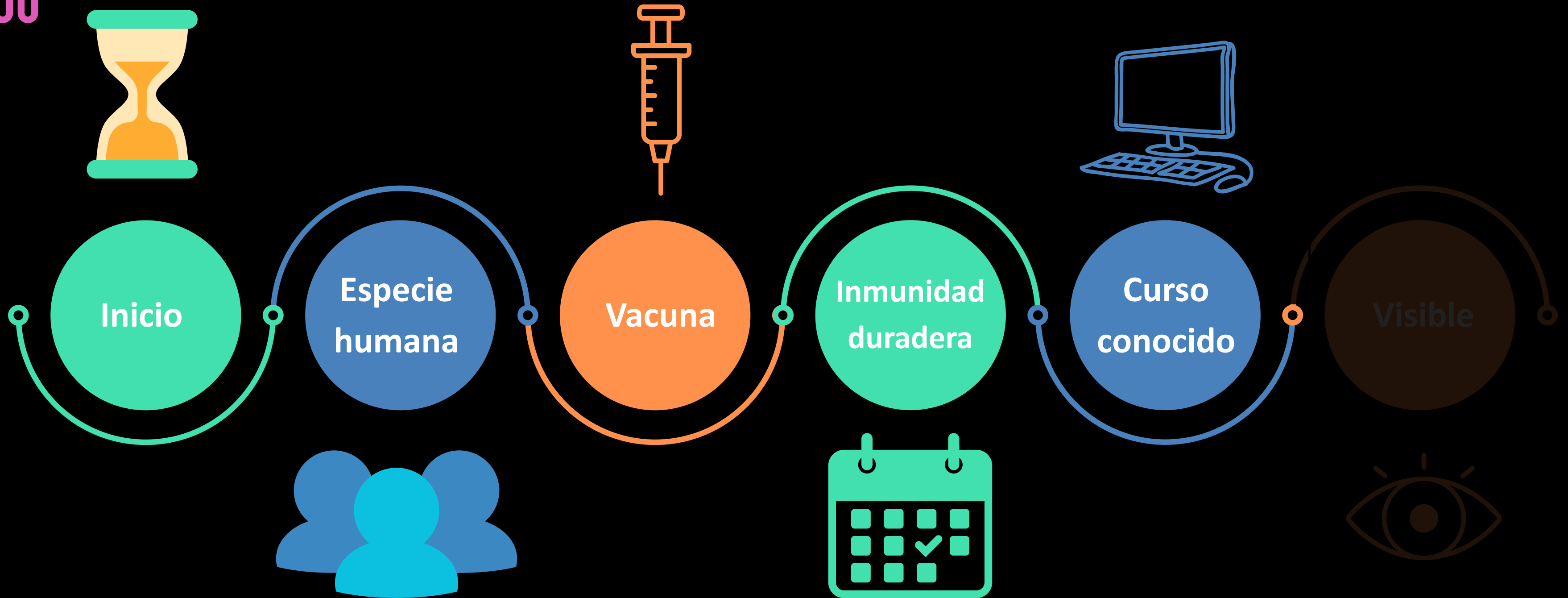
J Esparza. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/articles/cj9le83xzj0o>



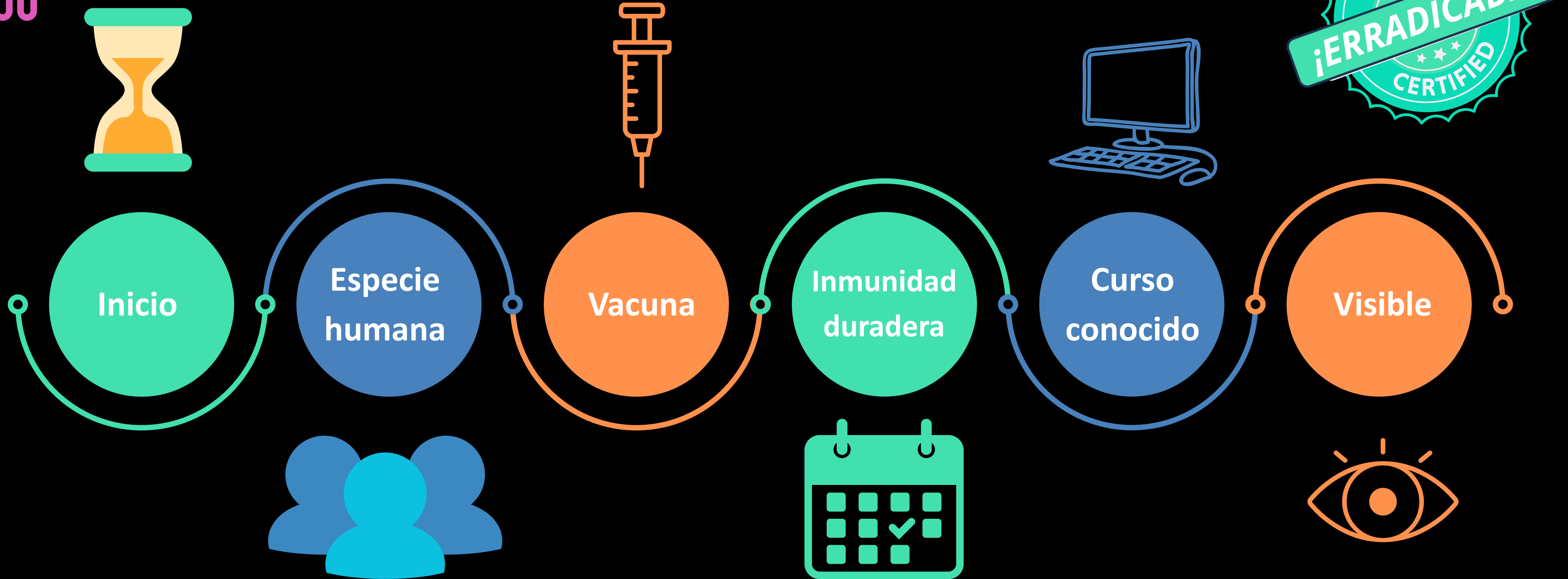
J Esparza. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/articles/cj9le83xzj0o>



J Esparza. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/articles/cj9le83xzj0o>



J Esparza. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/articles/cj9le83xzj0o>



J Esparza. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/articles/cj9le83xzj0o>



- *No existe reservorio animal*
- *Las vacunas son eficaces*
- *Confieren inmunidad de larga duración*
- *Existen tests que detectan ADN VPH con alta especificidad*

Bosch X. salud pública de méxico / vol. 58, no. 2, marzo-abril de 2016

CONTINENTES 05

HPV ► Vaccine Introduction ► Current Vaccine Intro Status

Current Vaccine Intro Status

- Planned
- Introduced
- Not Introduced
- Introduced Subnationally



March 11, 2025 © The International Vaccine Access Center (IVAC)

Disponible en: <https://view-hub.org/vaccine/hpv>



CONTINENTES

05

HPV ▶ Vaccine Introduction ▶ Current Dosing Schedule

Current Dosing Schedule

- 1+0
- 2+0
- 3+0



March 11, 2025 © The International Vaccine Access Center (IVAC)

Disponible en: <https://view-hub.org/vaccine/hpv>





XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES **aep** **aepCAV**
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org



04

Reducción de riesgo de cáncer cervical



Lei *et al.* N Engl J Med
2020;383:1340-1348
DOI: 10.1056/NEJMoa1917338



Kjaer SK, *et al.* Real-World Effectiveness of Human
Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer.
J Natl Cancer Inst. 2021 Oct 1;113(10):1329-1335.



Falcaro, M *et al.*
The Lancet, Volume 398,
Issue 10316, 2084 - 2092



Palmer t, *et al.* JNCI: Journal of the
National Cancer Institute, Volume 116,
Issue 6, June 2024, Pages 857-865,

Edad vacunación < 17 años

< 16 años

12-13 años

12-13 años

% de reducción ↓ 88%

↓ 86%

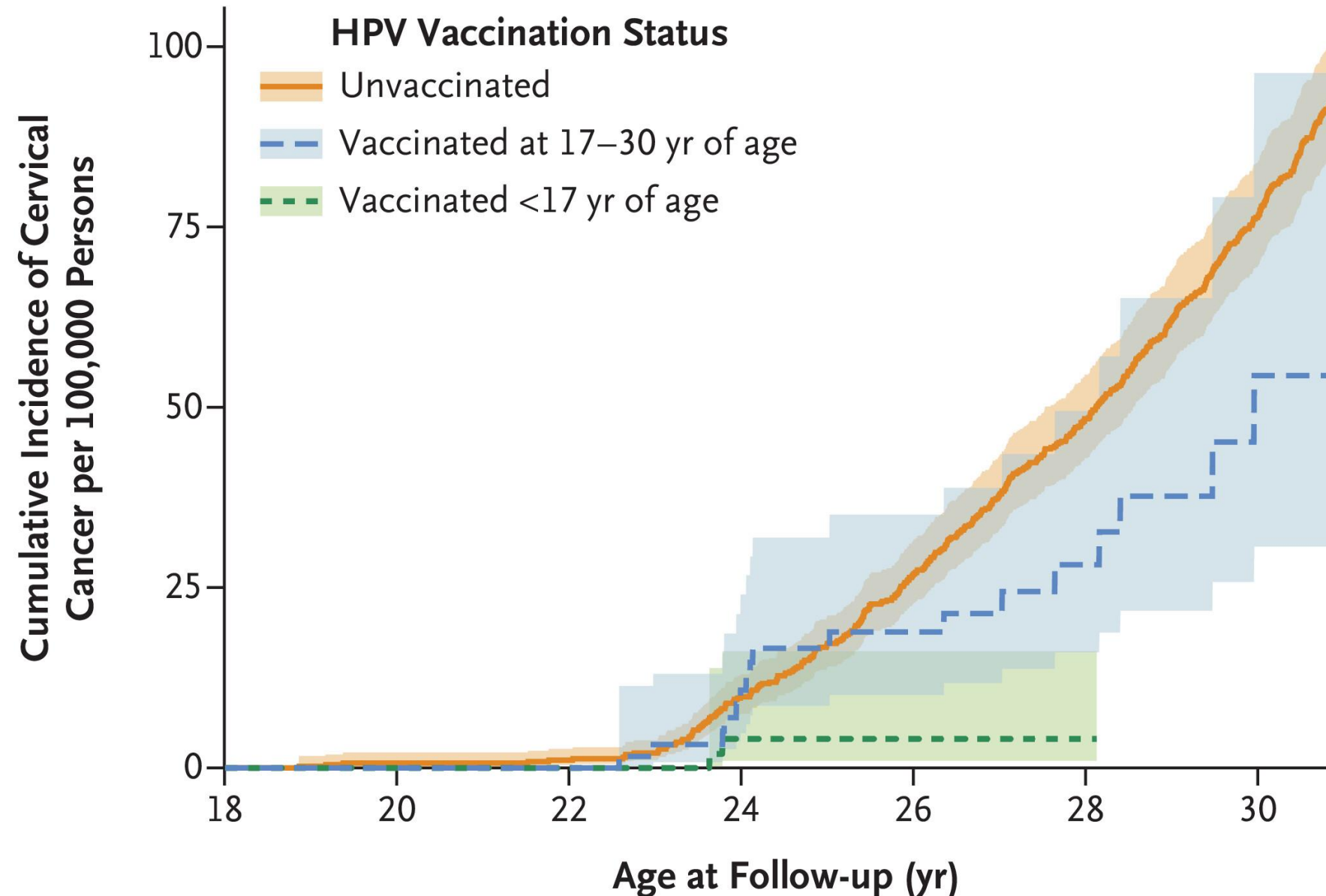
↓ 87%

0 casos

Reducción de riesgo de cáncer cervical



Lei et al. N Engl J Med
2020;383:1340-1348
DOI: 10.1056/NEJMoa1917338



Edad vacunación < 17 años

% de reducción ↓ 88%

↓ 86% ↓ 87% de riesgo de cáncer cervical en un 88% vs las no vacunadas.

Reducción de riesgo de cáncer cervical



Lei *et al.* N Engl J Med
2020;383:1340-1348
DOI: 10.1056/NEJMoa1917338



Kjaer SK, *et al.* Real-World Effectiveness of Human Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer. | Natl Cancer Inst. 2021 Oct 1;113(10):1329-1335.

Falcaro, M *et al.*
The Lancet, Volume 398,
Issue 10316, 2084 - 2092

Palmer t, *et al.* JNCI: Journal of the National Cancer Institute, Volume 116, Issue 6, June 2024, Pages 857–865,

Edad vacunación < 17 años

< 16 años

% de reducción  **88%**

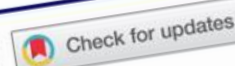
 **86%**

HUMAN VACCINES & IMMUNOTHERAPEUTICS
2024, VOL. 20, NO. 1, 2377903
<https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2377903>



Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

OPEN ACCESS



BRIEF REPORT

Long-term effectiveness of the nine-valent human papillomavirus vaccine: Interim results after 12 years of follow-up in Scandinavian women

Susanne K. Kjaer^{a,b}, Thea E. Hetland Falkenthal^c, Karin Sundström^d, Christian Munk^a, Tina Sture^c, Oliver Bautista^e, Thomas Group^e, Sonali Rawat^e, and Alain Luxembourg^e



Conclusion

Real world effectiveness:

- We have demonstrated that HPV vaccination at a younger age is associated with substantially reduced risk of anal, vaginal, and vulvar HSIL or worse, CIN2 or worse, and cervical cancer in the general population

Duration of protection:

- The 4vHPV vaccine provides continued protection through at least 12 years following vaccination with a trend toward continued effectiveness for up to 14 years
- The 9vHPV vaccine provides continued protection through at least 10 years following vaccination with a trend toward continued effectiveness for up to 12 years

Kjaer SK, et al Long-term effectiveness of the nine-valent human papillomavirus vaccine: Interim results after 12 years of follow-up in Scandinavian women. Hum Vaccin Immunother. 2024 Dec 31;20(1):2377903. doi: 10.1080/21645515.2024.2377903. Epub 2024 Oct 7. PMID: 39373579; PMCID: PMC11459749.



Reducción de riesgo de cáncer cervical



Lei *et al.* N Engl J Med
2020;383:1340-1348
DOI: 10.1056/NEJMoa1917338



Kjaer SK, *et al.* Real-World Effectiveness of Human Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer.
J Natl Cancer Inst. 2021 Oct 1;113(10):1329-1335.



Falcaro, M *et al.*
The Lancet, Volume 398,
Issue 10316, 2084 - 2092



Palmer t, *et al.* JNCI: Journal of the National Cancer Institute, Volume 116,
Issue 6, June 2024, Pages 857-865,

Edad vacunación < 17 años

< 16 años

12-13 años

12-13 años

% de reducción ↓ 88%

↓ 86%

↓ 87%

0 casos

Reducción de riesgo de cáncer cervical



Lei *et al.* N Engl J Med
2020;383:1340-1348
DOI: 10.1056/NEJMoa1917338



Kjaer SK, *et al.* Real-World Effectiveness of Human
Papillomavirus Vaccination Against Cervical Cancer.
J Natl Cancer Inst. 2021 Oct 1;113(10):1329-1335.



Falcaro, M *et al.*
The Lancet, Volume 398,
Issue 10316, 2084 - 2092



Palmer t, *et al.* JNCI: Journal of the
National Cancer Institute, Volume 116,
Issue 6, June 2024, Pages 857-865,

Edad vacunación < 17 años

< 16 años

12-13 años

12-13 años

% de reducción ↓ 88%

↓ 86%

↓ 87%

0 casos



ARTICLES | SEPTEMBER 05 2023

Ten-Year Follow-up of 9-Valent Human Papillomavirus Vaccine: Immunogenicity, Effectiveness, and Safety

Jaime Restrepo, MD; Teobaldo Herrera, MD; Rudiwilai Samakoses, MD; Julio C. Reina, MD; Punnee Pitisuttithum, MBBS, DTM&H; Angels Ulled, MD; Linda-Gail Bekker, MBChB, DTMH, DCH; Edson D. Moreira, Jr, MD; Sven-Eric Olsson, MD; Stan L. Block, MD; Luciano S. Hammes, MD, PhD; Fabio Laginha, MD; Alex Ferenczy, MD; Robert Kurman, MD; Brigitte M. Ronnett, MD; Mark Stoler, MD; Oliver Bautista, PhD; Nancy E. Gallagher, BS; Gino Salituro, PhD; Min Ye, MS; Alain Luxembourg, MD, PhD



Boys and girls in this study received 3 doses of vaccine

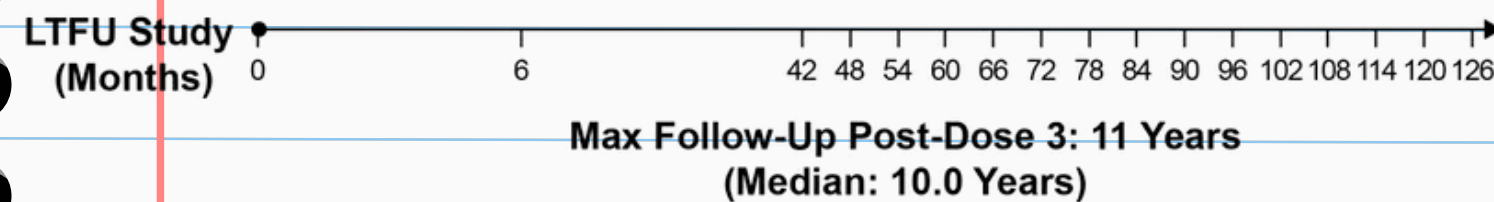
2-dose schedules are now widely used and recommended in girls and boys aged 9 to 14 years

– This is based on studies which demonstrated non-inferior antibody responses versus 3-dose regimens in women over years of follow-up (including up to 10 years with the quadrivalent HPV vaccine)¹⁻⁵



Long-term follow-up studies of 3-dose regimens in women demonstrated durable protection^{6,7}

Therefore, 2-dose regimens in boys and girls aged 9 to 14 are also expected to provide long-term protection



Restrepo J, Herrera T, Samakoses R, Reina JC, Pitisuttithum P, Ulied A, Bekker LG, Moreira ED, Olsson SE, Block SL, Hammes LS, Laginha F, Ferenczy A, Kurman R, Ronnett BM, Stoler M, Bautista O, Gallagher NE, Salituro G, Ye M, Luxembourg A. Ten-Year Follow-up of 9-Valent Human Papillomavirus Vaccine: Immunogenicity, Effectiveness, and Safety. *Pediatrics*. 2023 Oct 1;152(4):e2022060993. doi: 10.1542/peds.2022-060993. PMID: 37667847.



XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES **aep** **aepCAV**
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org



PRIMERA PAUTA 03

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

SITUACIÓN ACTUAL, VACUNAS Y PERSPECTIVAS DE SU UTILIZACIÓN

FEBRERO 2007

10. RECOMENDACIONES

En función de lo estudiado, la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, en su reunión celebrada el día 20 de febrero, acuerda proponer a la Comisión de Salud Pública, las siguientes **recomendaciones**:

- ❖ Iniciar la vacunación sistemática de las niñas de una cohorte, a elegir entre los 11-14 años de edad por cada Comunidad Autónoma, en función de sus necesidades, prioridades y logística de los programas de vacunación.

Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/VPH_2007.pdf

PRIMERA PAUTA 03

Revisión del Programa de Vacunación frente a Virus del Papiloma Humano en España

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones

Grupo de trabajo VPH 2012

Las recomendaciones del Grupo de Trabajo son las siguientes:

1. Mantener la vacuna frente a las infecciones por VPH en los programas sistemáticos de vacunación de preadolescentes.
2. Plantear como objetivo el alcanzar unas coberturas de vacunación superiores al 80% en la población diana con el esquema completo de vacunación.

Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/PapilomaVPH.pdf>



XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org



VAMOS A POR LAS 02

Recomendaciones de vacunación frente VPH en varones

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2022

20 octubre 2022



Teniendo en cuenta toda la información revisada se proponen las **siguientes recomendaciones**:

1. Ampliar el objetivo general del programa de vacunación frente a VPH a la prevención, en ambos sexos, de la infección persistente y de las enfermedades relacionadas con VPH, independientemente del genotipo causante, localizadas en cérvix, área anogenital y cabeza y cuello.
2. Incluir la vacunación de los varones adolescentes en el programa de vacunación sistemático frente a VPH. La pauta de vacunación será de 2 dosis a los niños y niñas de 12 años con un intervalo mínimo de 6 meses (0, 6).
3. Para obtener los máximos beneficios del programa, el objetivo de coberturas de vacunación en niños y niñas es de al menos el 90% en los próximos años.

Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/Recomendaciones_vacunacion_VPHVarones.pdf



VAMOS A POR LAS 02

Recomendaciones de vacunación frente a VPH. Revisión de la estrategia de una dosis.

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2023

15 febrero 2024



Por lo tanto, las recomendaciones de vacunación frente a VPH quedarían como sigue:

- Vacunación sistemática de niñas y niños a los 12 años. Pauta de 2 dosis separadas al menos 6 meses.
- Captación de las mujeres no vacunadas hasta los 18 años y de varones no vacunados a partir de la fecha de introducción en el calendario de vacunación. Pauta de 2 dosis separadas al menos 6 meses.

Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/VPH_recomendaciones_vacunacion_Revisionpauta1dosis.pdf





XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org



A POR UNA DOSIS

Actualización de las recomendaciones de vacunación frente a VPH. Revisión de la estrategia de una dosis.

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2024

Julio 2024



Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/VPH_recomendaciones_vacunacion_estrategia1dosis.pdf





Health Topics ▾

Countries ▾

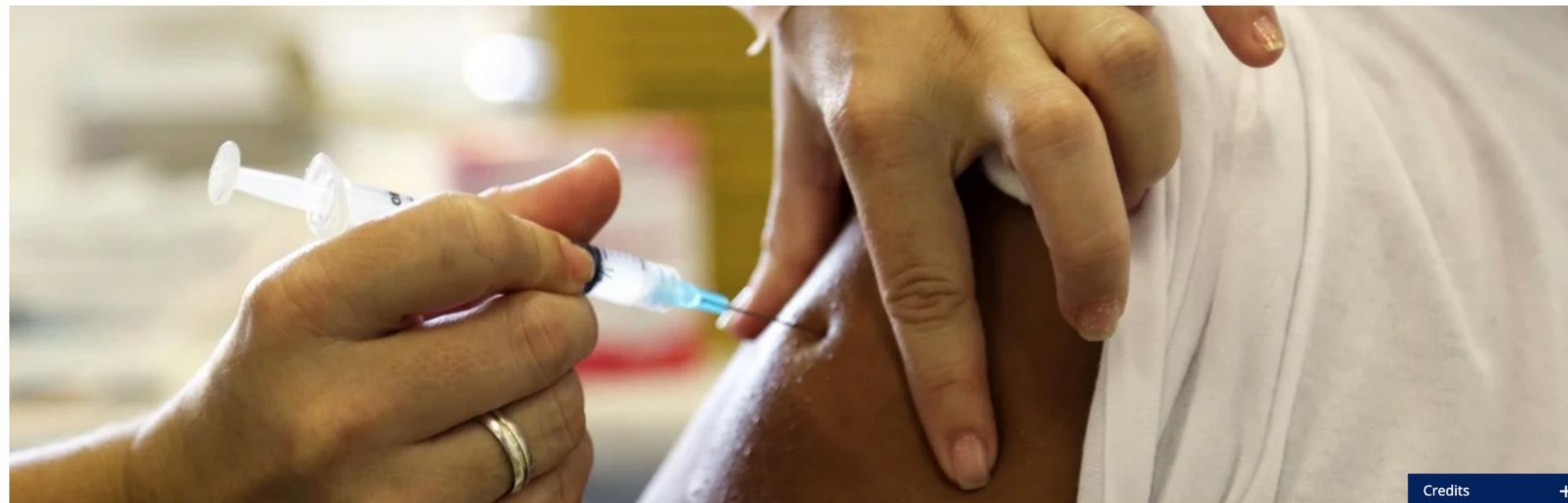
Newsroom ▾

Emergencies ▾

Data ▾

About WHO ▾

Home / News / One-dose Human Papillomavirus (HPV) vaccine offers solid protection against cervical cancer

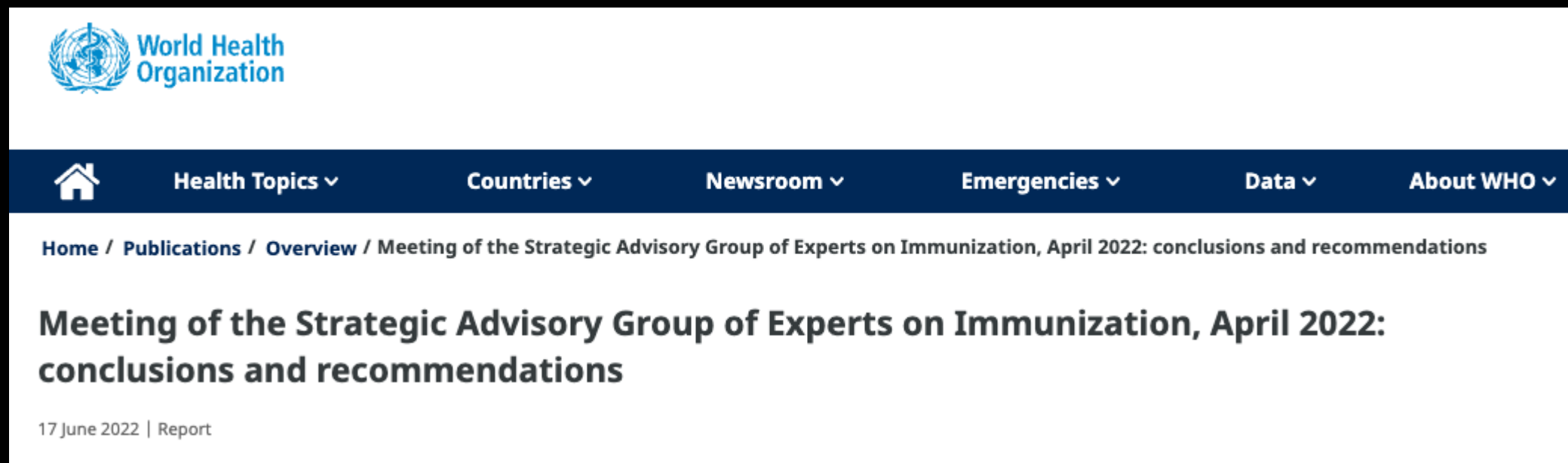


Credits



One-dose Human Papillomavirus (HPV) vaccine offers solid protection against cervical cancer

[https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-\(hpv\)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer](https://www.who.int/news/item/11-04-2022-one-dose-human-papillomavirus-(hpv)-vaccine-offers-solid-protection-against-cervical-cancer)



Meeting of the Strategic Advisory Group of Experts on Immunization, April 2022: conclusions and recommendations

The Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization met on 4–7 April 2022. This report summarizes their discussions, conclusions, and recommendations.

SAGE considered the evidence from an updated systematic review on the immunogenicity, efficacy, and effectiveness of single-dose vaccination schedules compared with no vaccination, and multidose schedules. The review included 55 studies,⁸ 20 of which were new studies not included in a review conducted in 2019. The review showed comparable efficacy and effectiveness between single- and multidose schedules in preventing persistent infection with HPV serotypes 16 and 18, lasting up to 10 years following vaccination. The estimates

On the basis of the recent data on efficacy and effectiveness, SAGE endorsed the optimization of the HPV vaccine schedules. For 9–14-year-olds, national immunization programmes can use either a single-dose or a 2-dose vaccination schedule with an interval between doses of at least 6 months.

“Basándose en la evidencia disponible el SAGE recomienda emplear indistintamente pautas de una única dosis o de dos, separadas entre si por 6 meses.”

Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365350/WER9750-eng-fre.pdf?sequence=1>

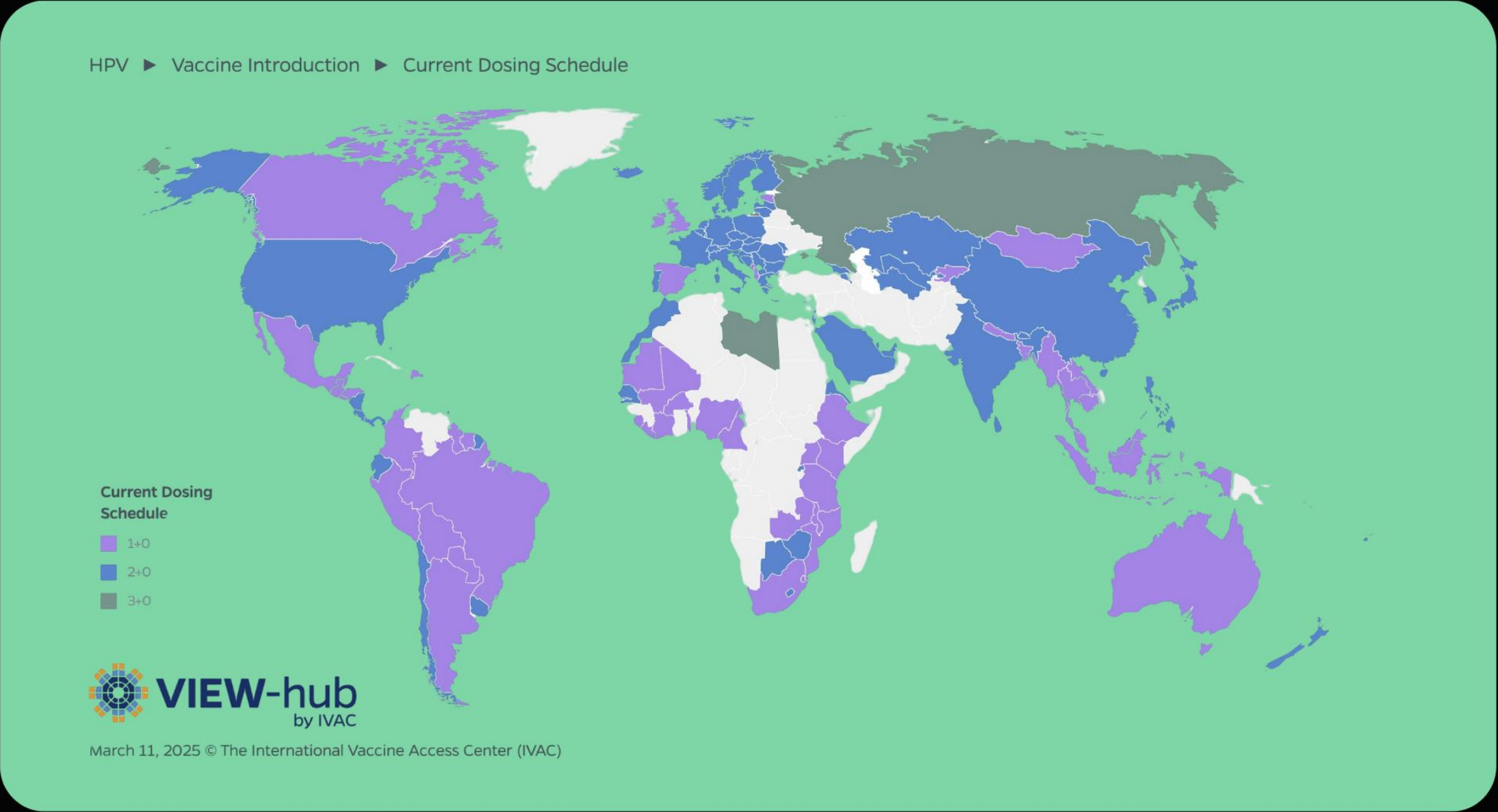




1. Las vacunas frente al VPH deben incluirse en todos los programas de inmunización.
2. Deben administrarse al menos al 90% de chicas antes de los 15 años.
3. La estrategia de una única dosis es comparable en eficacia y duración a la de dos.
4. Deben tenerse en consideración los grupos de riesgo.

Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/365350/WER9750-eng-fre.pdf?sequence=1>





Recomendada en 67 países.

Disponible en: <https://view-hub.org/vaccine/hpv>



Actualización de las recomendaciones de vacunación frente a VPH.
Revisión de la estrategia de una dosis.

Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2024

Julio 2024

VACUNACIÓN FRENTE AL VPH. ADOPCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE UNA DOSIS.

30 diciembre 2024

Fuente: Ministerio de Sanidad

Versión para imprimir

Share

Post



✓ 1 dosis

Sistemática a los 12 años

Rescate hasta los 18 años

HSH hasta los 25 a.

Profesionales sexuales hasta los 25 a.

✓ 2 dosis

HSH de 26 a 45 a.

Profesionales sexuales de 26 a 45 a.

✓ 3 dosis

Inmunosupresión hasta los 45 años

S. WHIM, VIH, TOS, TPH...

CIN2+ a cualquier edad

Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/VPH_recomendaciones_vacunacion_estrategia1dosis.pdf



Evidencia en mundo real de una única dosis

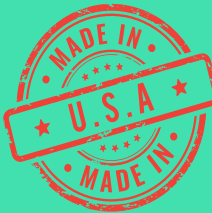
Ubicación	Referencia	Descripción del estudio y participantes	Vacuna(s) y pauta	Endpoints y duración	Hallazgos clave
	Brotherton, et al. 2019³	• Estudio nacional de cohortes que vinculó el historial de vacunación contra el VPH, el cribado cervical y los datos del estado vital de mujeres australianas de ≤15 años de edad cuando eran elegibles para la vacuna (N=250.648), que se sometieron a la prueba de detección entre abril de 2007 y diciembre de 2014 • 2007–2009, cobertura de vacunación (dosis de la vacuna 4vHPV 1/2/3): • De 12 a 17 años: 83%/78%/70% • De 18 a 26 años: 55%/45%/32%	4vHPV Vacuna administrada entre 2007 y 2017: 1 dosis 2 dosis con ≥5 meses de diferencia 3 dosis	Efectividad por dosis de la vacuna 4vHPV frente a NIC 2+/AIS a 7 años	El riesgo de NIC 2+ fue significativamente menor y no difirió significativamente según el grupo de dosis, en comparación con las mujeres no vacunadas
	Brotherton, et al. 2015	• Cohorte observacional, vinculación de datos se llevó a cabo un estudio entre el Registro de Citología Cervical de Victoria (VCCR) y el Registro del Programa Nacional de Vacunación para determinar el estado de vacunación contra el VPH 4v/HP y la incidencia de patología cervical en mujeres ≤26 años de edad que se realizaron una prueba de Papanicolaou durante el período del estudio, de abril de 2007 a diciembre de 2011): • Vacunados (n=156.423) • No vacunados (n=133.055)	4vHPV: No vacunados 1 dosis 2 dosis con <6 o ≥6 meses de diferencia 3 dosis	Efectividad del 4vHPV frente a CIN 2+/AIS a los 5 años	Cierta protección de las dosis de <3 contra los resultados de citología de alto grado en las mujeres vacunadas antes de la primera prueba de detección
	Crowe, et al. 2014	• Vinculación de datos de casos y controles estudio de vacunación incompleta contra el 4vHPV en mujeres de 11 a 27 años de edad (N = 108,353) en Queensland durante un período de 4 años en el que se estimó la efectividad de 1, 2 o 3 dosis de la vacuna 4vHPV en comparación con ninguna vacuna • Las mujeres elegibles recibieron la primera prueba de cáncer cervical entre 2007 y 2011 y eran elegibles para la vacunación	4HPV: 0 dosis 1 dosis 2 dosis a los 0, 2 meses 3 dosis a 0, 2, 6 meses	Efectividad por dosis de la vacuna 4vHPV contra lesiones cervicales de alto grado a los 4 años	No hay efectividad significativa para 1 dosis contra la enfermedad cervical de alto grado
	Dominiak-Felden, et al. 2015	Cohortes retrospectivo estudio que vinculó datos sobre la vacunación y la prescripción para el tratamiento de las verrugas genitales en la base de datos de reembolso entre enero de 2006 y diciembre de 2013 en mujeres de 16 a 23 años de edad (N = 106,579) que no estaban vacunadas o recibieron 1, 2 o 3 dosis de la vacuna 4vHPV	4vHPV: 0 dosis 1 dosis 2 dosis con un intervalo medio de 63 días entre la dosis 1 y la dosis 2 3 dosis	Eficacia por dosis de la vacuna 4vHPV contra las verrugas genitales a los 7 años	Menor efectividad contra las verrugas genitales en las mujeres vacunadas que recibieron 1 o 2 dosis en comparación con las mujeres completamente vacunadas
	Kim, et al. 2016	Control de casos anidados estudio que evaluó el impacto de 1, 2 o 3 dosis de la vacuna 4vHPV en el programa de vacunación escolar de Alberta contra las anomalías cervicales en mujeres nacidas entre 1994 y 1997 (N = 10,204) con: Al menos 1 prueba de Papanicolaou 2012-2015 Se incluyeron como controles la citología negativa para VPH	4vHPV: 1 dosis 2 dosis con un intervalo medio de 91 días entre la dosis 1 y la dosis 2 3 dosis	Efectividad por dosis de la vacuna 4vHPV contra lesiones cervicales de alto grado a los 8 años	Se observaron reducciones significativas en las anomalías cervicales de alto grado en las mujeres completamente vacunadas (≥3 dosis); La vacunación parcial (<3 dosis) fue menos efectiva
	Dehlendorff, et al. 2018	Cohorte abierta poblacional estudio vinculado al registro de 2.253.561 mujeres de 13 a 30 años de edad entre 2006 y 2013 no vacunadas o vacunadas (n = 712.588) con la vacuna 4vHPV	4vHPV: No vacunados 1 dosis 2 dosis a los 0-4 meses o a los ≥5 meses 3 dosis a los 0, 2, 6–12 meses	Efectividad de la vacuna 4vHPV contra NIC 2+ a los 7 años	• Efectividad máxima con 3 dosis a una edad más temprana • Las reducciones no son estadísticamente significativas en los receptores de 1 o 2 dosis



Evidencia en mundo real de una única dosis

Ubicación	Referencia	Descripción del estudio y participantes	Vacuna(s) y pauta	Endpoints y Duración	Hallazgos clave
	Baandrup, et al. 2021	Cohorte nacional Estudio, datos de vacunación a nivel individual de todas las mujeres danesas nacidas entre 1985 y 2003 vacunadas con la vacuna 4vHPV: Vacunados, n=485.408 No vacunados, n=591.537	4vHPV Vacuna: No vacunados 1 dosis 2 dosis 3 dosis	Efectividad de la vacuna 4vHPV contra las verrugas genitales. Seguimiento para la primera aparición de la infección hasta el 31 de diciembre de 2016	La vacunación con 1 o 2 dosis de la vacuna 4vHPV proporcionó una protección sustancial contra las verrugas genitales cuando se administró por primera vez a niñas ≤16 años de edad y una protección moderada cuando se administró por primera vez a los 17-18 años de edad
	Verdoodt, et al. 2020	Cohorte nacional Estudio de la efectividad de la vacuna contra el 4vHPV en mujeres de 17 a 25 años de edad (N = 590,083) entre 2006 y 2016, incluidas mujeres que habían sido vacunadas a los ≤ 16 años (N = 215,295) en un país que proporciona vacunación gratuita contra el 4vHP	4vHPV Vacuna: 1 dosis 2 dosis a los 0, 2 meses 3 dosis a los 0, 2, 6 meses	Efectividad de la vacuna 4vHPV contra CIN 3+ a 10 años	La incidencia de NIC 3+ fue menor en las mujeres vacunadas con cualquier número de dosis en comparación con las mujeres no vacunadas ≤ 16 años de edad
	Batmunkh, et al. 2020	Cohorte por pares retrospectiva Estudio en 475 mujeres de 16 a 26 años realizado entre septiembre de 2018 y febrero de 2019 Las mujeres que habían recibido previamente una dosis única de la vacuna 4vHPV (n = 118) fueron reclutadas a través de los registros de inmunización Las mujeres no vacunadas (n = 357) fueron reclutadas a través de referencias entre pares para una mejor comparabilidad	4vHPV Vacuna: No vacunados 1 dosis	Detección de los genotipos 16/18 6 años después de la vacunación	La vacunación de dosis única con la vacuna 4vHPV se asoció con una menor detección de HPV de alto riesgo 16 y/o 18, 6 años después de la vacunación
	Sonawane, et al. 2019	Sección transversal El estudio analizó los datos de NHANES 2009-2016 de 1620 mujeres de 18 a 26 años de edad que no recibieron ninguna dosis (n = 1004) y 1 a 3 dosis de la vacuna 4vHPV (n = 616). Las características demográficas y el historial de vacunación fueron autoinformados y recopilados por entrevistadores capacitados durante una entrevista domiciliaria.	4vHPV Vacuna: No vacunados 1 dosis 2 dosis 3 dosis	Efectividad por dosis de la vacuna 4vHPV contra la infección por VPH a los 7 años	No hubo diferencias significativas en la prevalencia de 1 dosis frente a 2 dosis o de 1 dosis frente a 3 dosis
	Johnson Jones, et al. 2019	Observacional basado en población activa Estudio de la efectividad de 1, 2 o 3 dosis de vacunas contra el VPH en mujeres ≥18 años de edad (N = 3300) en 5 áreas de captación en Nueva York, Connecticut, California y Oregón entre 2008 y 2014. La mayoría recibió 4vHPVa	4vHPV Vacuna: No vacunados 1 dosis 2 dosis 3 dosis	Efectividad por dosis de las vacunas contra el VPH frente a la NIC 2+ a 2 años calculada como odds ratio ajustado 1	3 dosis de la vacuna contra el VPH demostraron una eficacia significativamente mayor contra el VPH 16/18 CIN 2+ en comparación con 1 dosis
	Zeybek, et al. 2018	Retrospective cohort database Estudio que utilizó las reclamaciones de seguros de salud para evaluar la eficacia de la vacuna contra el 4vHPV en hombres (n = 66.697 vacunados; n = 66.697 no vacunados) y mujeres (n = 220.266 vacunados; n = 220.266 no vacunados) de 9 a 26 años de edad. Los sujetos vacunados recibieron 1, 2 o 3 dosis de la vacuna 4vHPV entre 2006 y 2015. El régimen de 2 dosis se estratificó aún más por el tiempo entre la primera y la segunda dosis (<6 meses frente a ≥6 meses).	4vHPV Vacuna: No vacunados 1 dosis 2 dosis con <6 meses o ≥6 meses de diferencia 3 dosis a los 0, 2, 6 meses	Efectividad por dosis de la vacuna 4vHPV contra las verrugas anogenitales a los 5 años	Riesgo similar de verrugas anogenitales después de 1, 2 o 3 dosis durante 5 años en hombres y mujeres de 15 a 19 años de edad

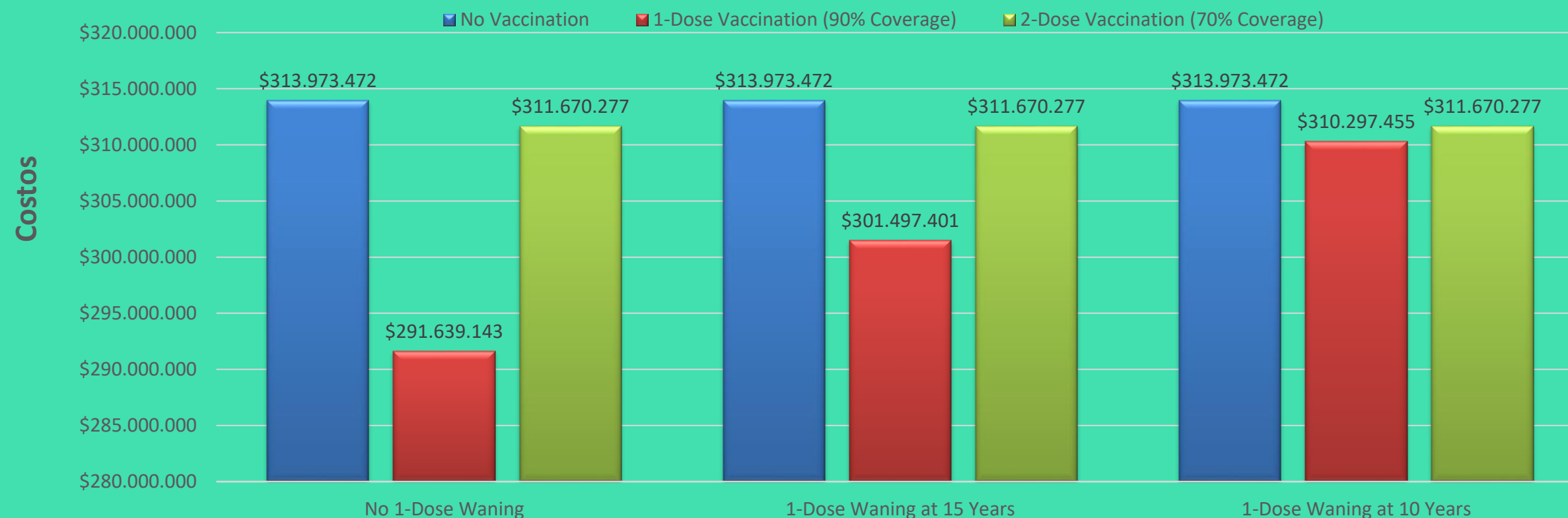
Evidencia en mundo real de una única dosis

Ubicación	Referencia	Descripción del estudio y participantes	Vacuna(s) y pauta	Endpoint	Hallazgos clave
	Markowitz, et al. 2020	Vigilancia activa basada en la población Estudio en mujeres de 20 a 29 años de edad sometidas a exámenes de detección de cáncer de cuello uterino (N=4269). Se analizó la prevalencia de VPH 6/11/16/18 y otras categorías de tipo VPH y otras categorías de tipo de VPH y se compararon los resultados con los no vacunados	4vHPV: No vacunados 1 dosis 2 dosis 3 dosis	Efectividad por dosis de las vacunas contra el VPH contra la infección por VPH a los 11 años	Entre las mujeres que recibieron su primera dosis a los ≤18 años, la efectividad estimada de la vacuna contra el 4vHPV fue alta independientemente de la cantidad de dosis
	Rodriguez, et al. 2020	Cohorte pareada retrospectiva El estudio analizó a mujeres de 9 a 26 años de edad que recibieron 1 o más dosis de la vacuna 4vHPV entre enero de 2006 y junio de 2015. El estudio incluyó a 133.082 mujeres (n = 66.541 vacunadas y n = 66.541 no vacunadas) estratificadas por el número de dosis de la vacuna contra el VPH y la edad de inicio de la vacuna	4vHPV: No vacunados 1 dosis 2 dosis con 6 meses entre la dosis 1 y la dosis 2 ≥3 dosis con 6 meses entre la dosis 1 y la dosis 3	Efectividad por dosis de la vacuna 4vHPV frente a NIC 2/3 y citología de alto grado (HSIL o ASC-H) a los 9 años	3 dosis se relacionaron con un menor riesgo de citología de alto grado entre las mujeres de 15 a 19 años de edad - Cualquier número de dosis se asoció con una menor incidencia de enfermedad cervical preinvasiva en comparación con las mujeres no vacunadas

#vaccineswork

 Modelo económico/sanitario de 1 vs 2 dosis en un país de IDH bajo (Gavi)

Costes de 1 dosis con alta cobertura vs 2 dosis con menor cobertura



El modelo respaldó que programas de vacunación de dosis única pueden ser más rentables en comparación con los regímenes de 2 dosis cuando **la protección proporcionada es duradera**

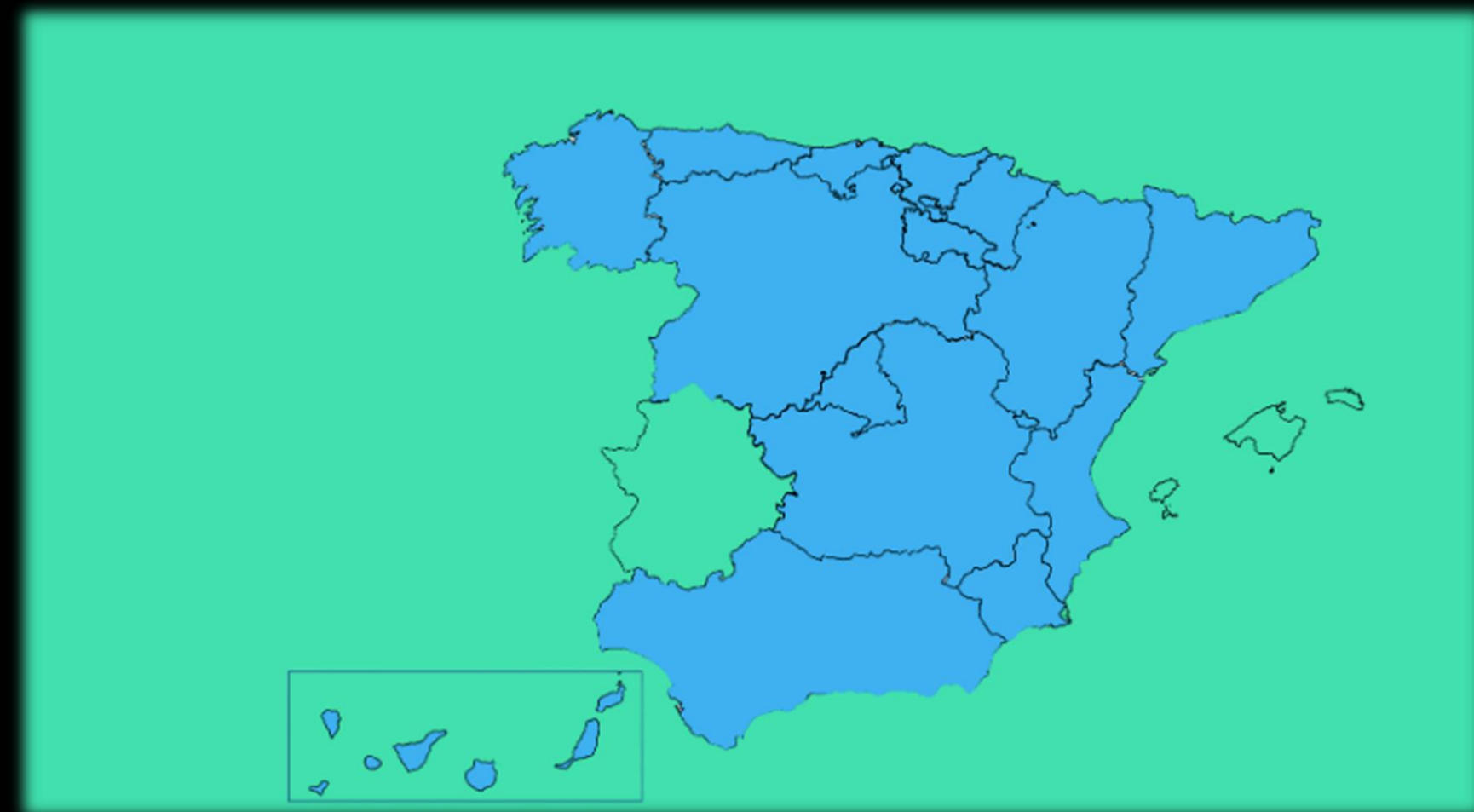
Burger EA, et al. *Vaccine*. 2018;36(32 Pt A):4823-4829. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29807710/>.

✓ 2024

*Andalucía, Canarias, Aragón, Galicia,
País Vasco.*

✓ 2025

*Madrid, Melilla, Ceuta, Cantabria,
Navarra, La Rioja, Murcia, Catalunya,
Castilla y León, Castilla La Mancha,
Asturias y C. Valenciana.*



Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/VPH_recomendaciones_vacunacion_estrategia1dosis.pdf



Consejo Interterritorial
del Sistema Nacional de Salud

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

VACUNACIÓN / INMUNIZACIÓN ESPECÍFICA EN MENORES Y ADOLESCENTES (<18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO

Calendario recomendado año 2025

VACUNACIÓN / INMUNIZACIÓN	CONDICIONES DE RIESGO*								
	Inmuno depresión (ID)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias complemento, eculizumab o ravulizumab	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas	Enfermedad hepática crónica	Fistula de LCR Implante coclear	Prematuros
Difteria, tétanos, tosferina	DTPa, dTpa o Td si susceptible o vacunación incompleta								
Haemophilus influenzae b		Hib	Hib						
Sarampión, rubeola, parotiditis	Contraindicada	TV si susceptible							
Hepatitis B	HB								
Hepatitis A		HA					HA		
Enfermedad meningocócica		MenACWY	MenACWY MenB						
Varicela	Contraindicada	VVZ si susceptible							
Virus del Papiloma Humano		VPH							
Enfermedad neumocócica		VN							
Rotavirus									Rotavirus
Gripe		Gripe estacional							
Virus Respiratorio Sincitial	VRS					VRS			VRS
COVID-19		COVID-19							

* Se incluyen las condiciones más frecuentes en las que se recomiendan específicamente más vacunas. Para patologías concretas consultar las recomendaciones correspondientes.

Calendario aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS el 16 de diciembre de 2024

Recomendación específica por patología o condición

Contraindicada

Recomendación general

No recomendada



Consejo Interterritorial
del Sistema Nacional de Salud

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN PERSONAS ADULTAS (≥18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO*

Calendario recomendado año 2025

VACUNACIÓN	CONDICIONES DE RIESGO*								
	Inmunodepresión (ID)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias complemento, eculizumab o ravulizumab	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodiálisis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónicas	Enfermedad hepática y alcoholismo crónico	Personal sanitario	Hombres que tienen sexo con hombres
Difteria, tétanos, tosferina	Td si susceptible o vacunación incompleta; dTpa en TOS y cáncer/hemopatías malignas								
Haemophilus influenzae b				Hib					
Sarampión, rubeola, parotiditis	Contraindicada	TV si susceptible							
Hepatitis B		HB			HB		HB	HB	HB
Hepatitis A		HA					HA		HA
Enfermedad meningocócica		MenACWY		MenACWY MenB					
Varicela	Contraindicada	VVZ si susceptible							
Herpes zóster		HZ/su							
Virus del Papiloma Humano		VPH							VPH
Enfermedad neumocócica		VN							
Gripe		Gripe estacional							
COVID-19		COVID-19							

* Se incluyen las condiciones más frecuentes en las que se recomiendan específicamente más vacunas. Para condiciones concretas consultar las recomendaciones correspondientes. Ver enlace a las recomendaciones de mpox al final del documento.

Calendario aprobado por el Consejo Interterritorial del SNS el 16 de diciembre de 2024

Recomendación específica por patología o condición

Contraindicada

Recomendación general

No recomendada

Disponibles en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/calendario/home.htm>



Número de dosis de vacuna VPH según circunstancia y edad

aepCAV
Comité Asesor
de Vacunas
e Inmunizaciones

1

- Vacunación sistemática 12 años
 - Rescate de no vacunados hasta 18 años
 - HomSexHom
 - Trabajadores sexuales
- } hasta los 25 años

2

separadas
al menos 6 m.

- HomSexHom
 - Trabajadores sexuales
- } de 26 a 45 años

3

pauta 0, 1-2, 6 m.

- Cualquier condición de inmunosupresión
- Mujeres con cualquier tratamiento por CIN2+

<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/vacunacion-frente-al-vph-adopcion-de-la-estrategia-de-una-dosis>

Calendario de Vacunaciones e Inmunizaciones de la **Asociación Española de Pediatría**
Sistemático **2025**
www.vacunasaeep.org

VACUNA O ANTICUERPO MONOCLONAL	Embarazadas	Niños (edad en meses)						Niños y adolescentes (edad en años)							
		0	2	4	6	11	12	15	2	4	6	10	12	14	15-18
Hepatitis B ¹			HB	HB		HB									
Difteria, tétanos y tosferina ²	Tdpa		DTPa	DTPa		DTPa				DTPa/Tdpa		Tdpa			
Poliomielitis ³			VPI	VPI		VPI				VPI					
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴			Hib	Hib		Hib									
Neumococo ⁵			VNC	VNC	(VNC)	VNC									
Rotavirus ⁶			RV	RV	(RV)										
Meningococo B ⁷			MenB	MenB			MenB						MenB		
Meningococos ACWY ⁸				Men ACWY			Men ACWY							Men ACWY	
Gripe ⁹	Gripe				Gripe										
SARS-CoV-2 ¹⁰	SARS-CoV-2														
Sarampión, rubeola y parotiditis ¹¹							SRP		SRP-Var o SRPV						
Varicela ¹²								Var							
Virus del papiloma humano ¹³												VPH			
Virus respiratorio sincitial ¹⁴	VRS		AcVRS												

aepCAV
Comité Asesor de Vacunas e Inmunizaciones

<https://vacunasaeep.org/profesionales/noticias/vacunacion-frente-al-vph-adopcion-de-la-estrategia-de-una-dosis>

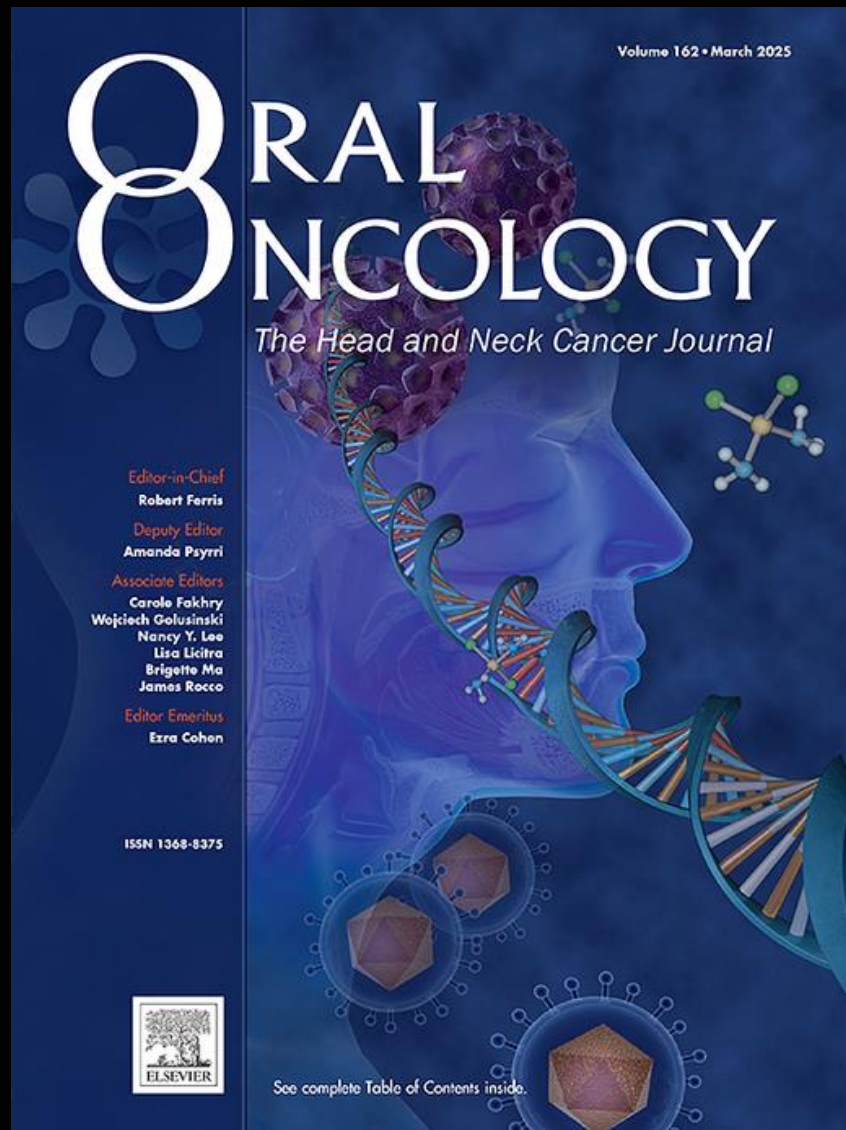


XVI JORNADAS DE
INMUNIZACIONES
GIJÓN, 21 Y 22 DE MARZO DE 2025
vacunasaep.org



DUDAS

DetECCIÓN DE VPH EN MUCOSA ORAL

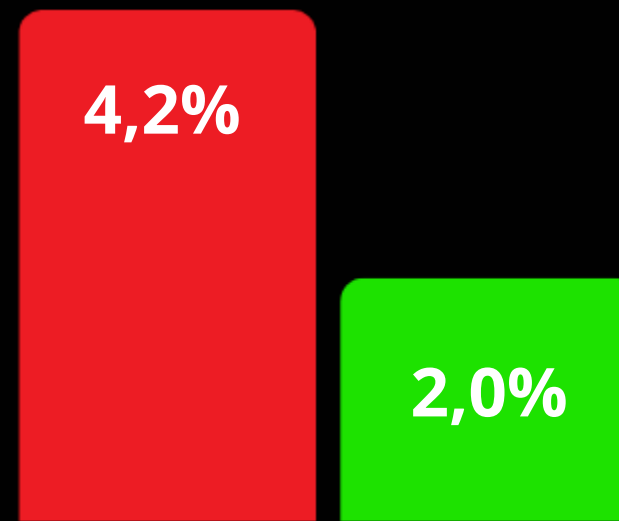


Impact of HPV vaccination on HPV-related oral infections

Tarik Gheit^a, Richard Muwonge^a, Eric Lucas^a, Luisa Galati^a, Devasena Anantharaman^b, Sandrine McKay-Chopin^a, Sylla G Malvi^c, Kasturi Jayant^c, Smita Joshi^d, Pulikkottil O Esmy^e, M Radhakrishna Pillai^f, Partha Basu^a, Rengaswamy Sankaranarayanan^g, Massimo Tommasino^{h,*}

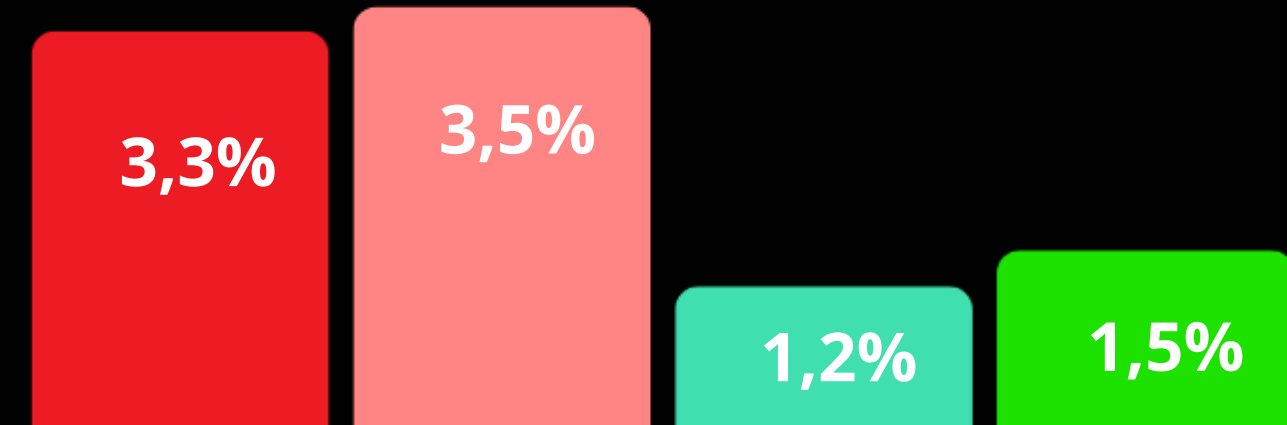
VPH 16/18

■ No Vacunada ■ Vacunada



VPH 16

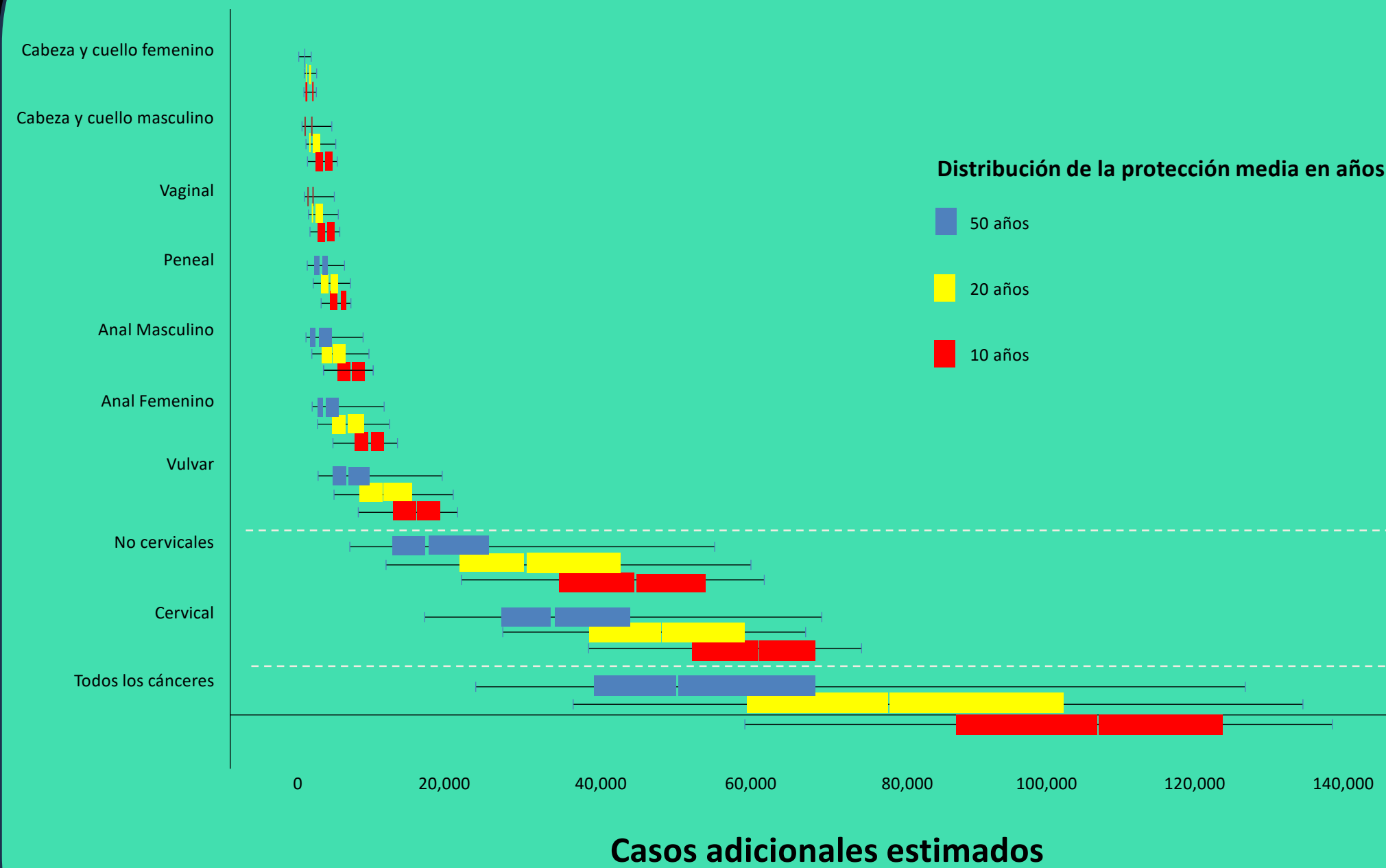
■ NO vacunada ■ 1 dosis ■ 2 dosis ■ 3 dosis



Gheit T, *et al.* Impact of HPV vaccination on HPV-related oral infections. Oral Oncol. 2023 Jan;136:106244. doi: 10.1016/j.oraloncology.2022.106244. Epub 2022 Nov 16. PMID: 36402055; PMCID: PMC9833124.



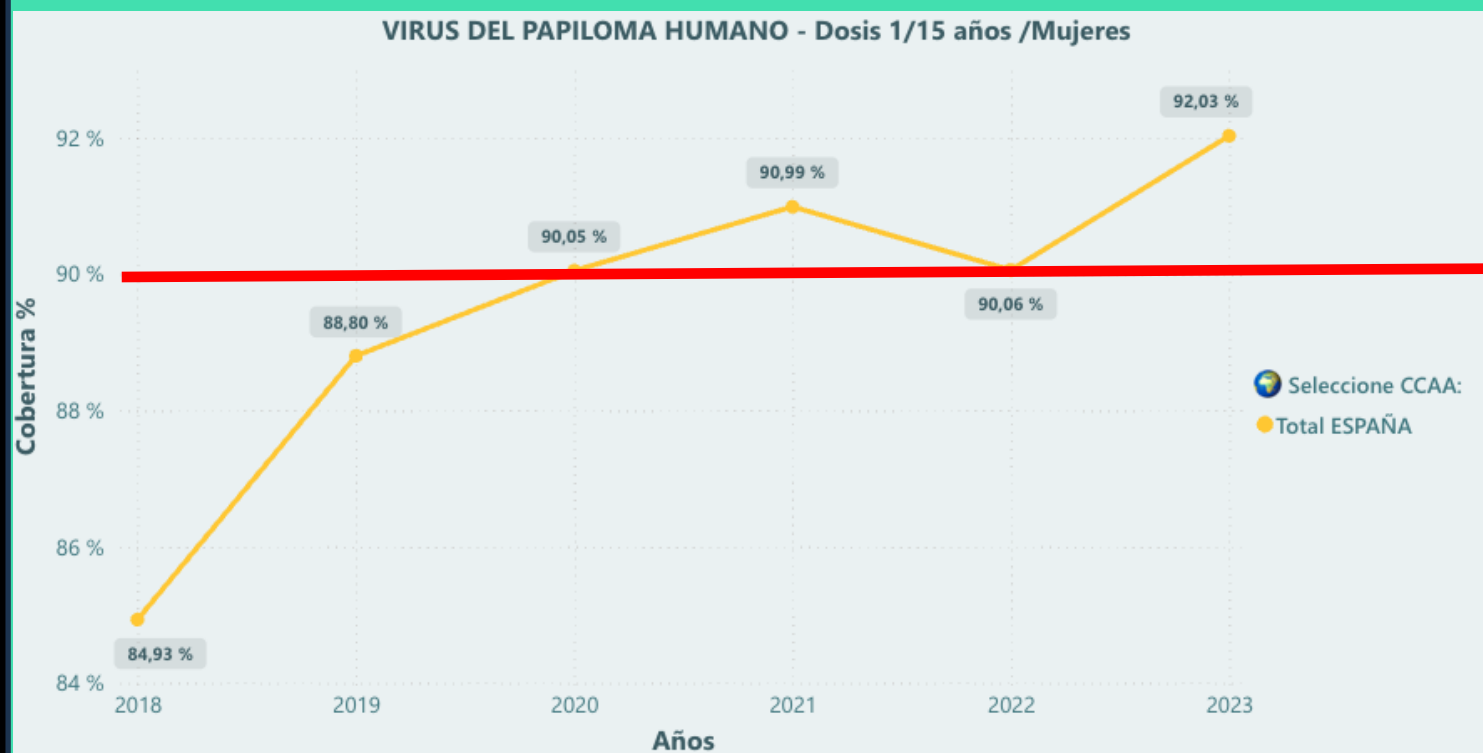
Modelización económico/sanitaria de 1 vs 2 dosis de 9vHPV en un país de IDH elevado



El modelo predijo que, en comparación con el programa de 2 dosis, el escenario de 1 dosis daría lugar a más casos de cáncer y enfermedades relacionados con el VPH y una baja probabilidad de ser rentable:

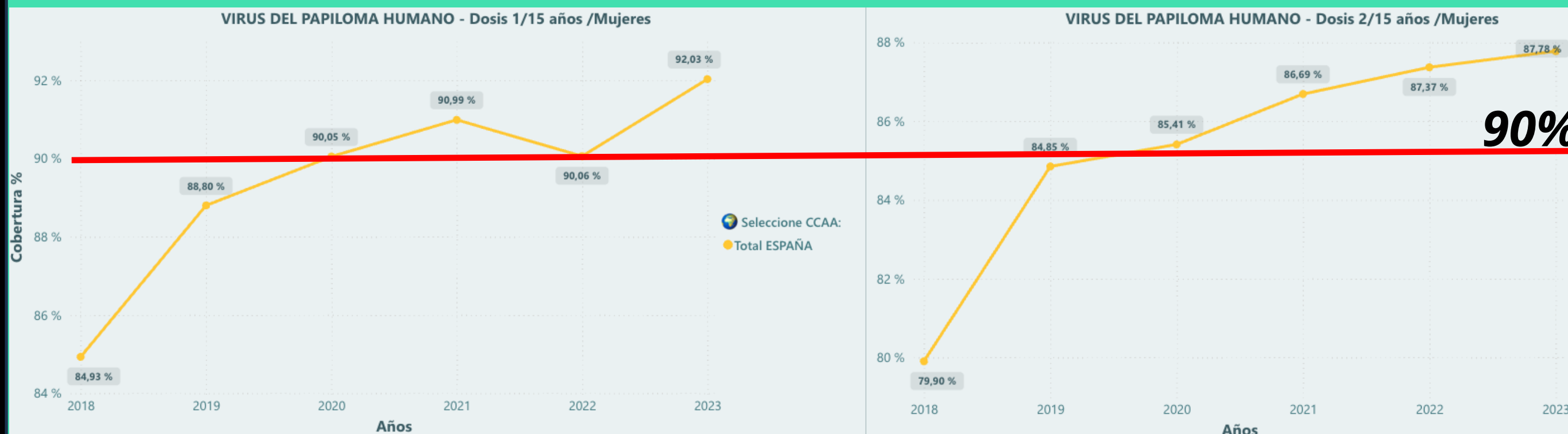
81,738 casos adicionales de cáncer relacionado con el VPH en hombres y mujeres durante 100 años .

Daniels V, et al. *Vaccine*. 2022;40(14):2173-2183. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35232593/>.

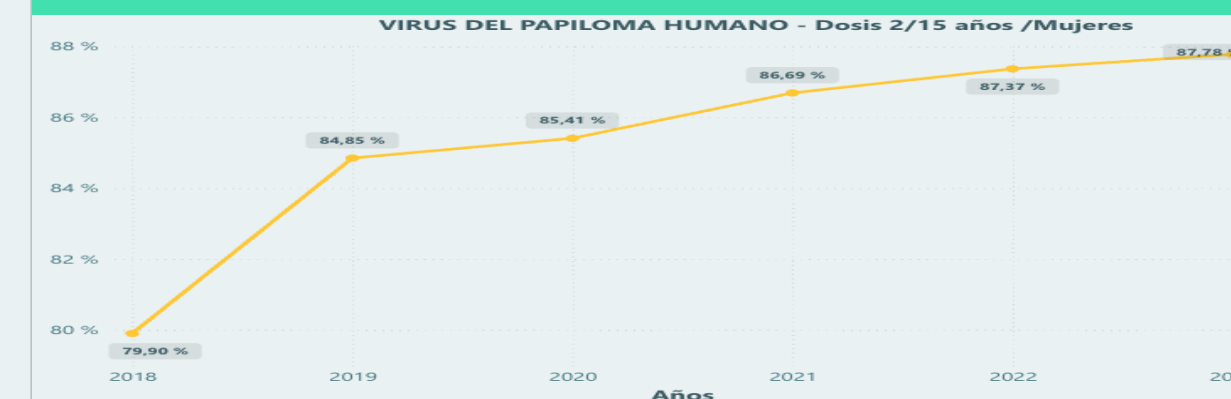
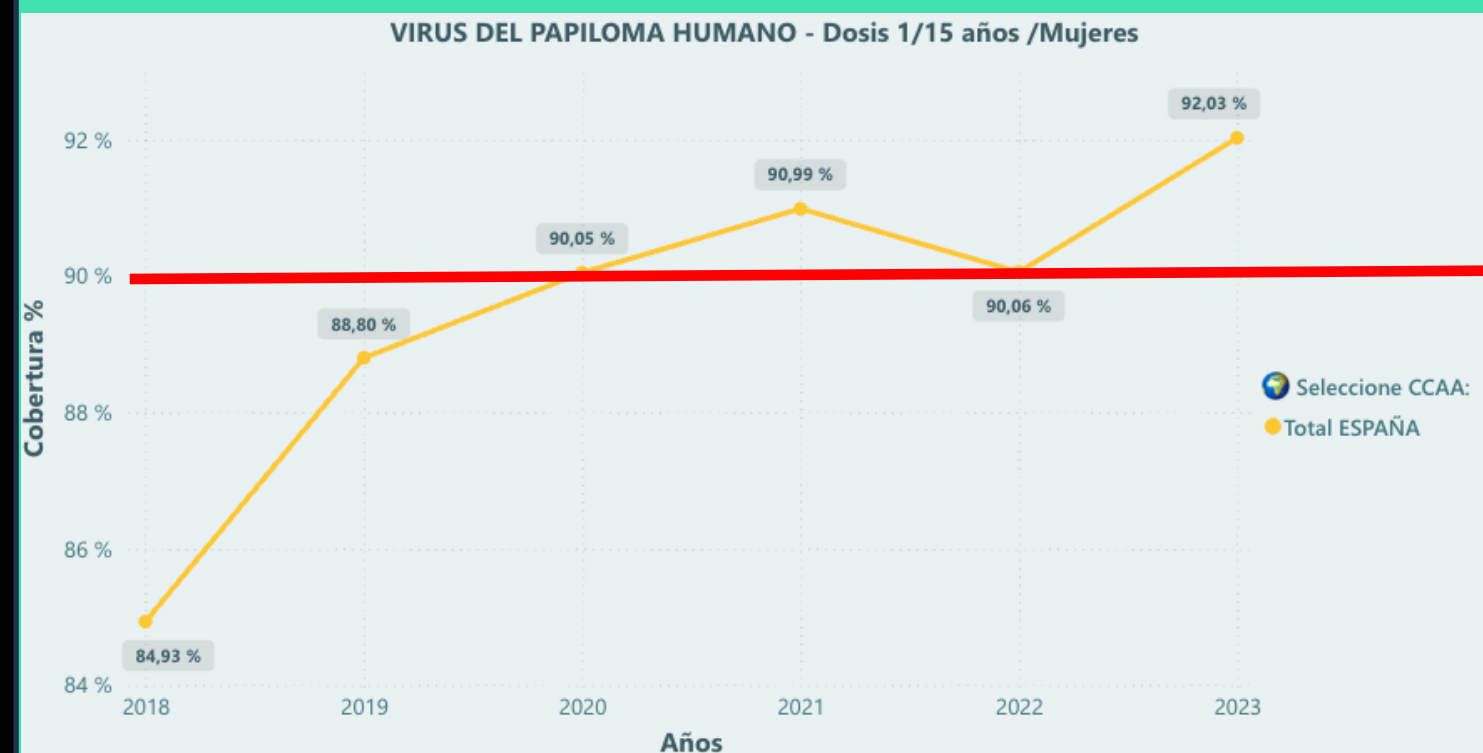


90%

<https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/I/sivamin/sivamin>



<https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/I/sivamin/sivamin>



90%

<https://pestadistico.inteligenciadegestion.sanidad.gob.es/publicoSNS/I/sivamin/sivamin>



90



Vacunadas

< 15a.

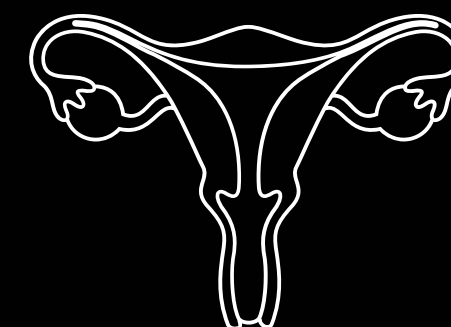
70



Examinadas

35 y 45 a.

90



Tratadas



**Conflicto
de
intereses**

¡Gracias por vuestra atención!

