

VPH y DISPLASIA CERVICAL

El cuello del útero, también llamado cérvix, es la sección que conecta el útero con tu canal vaginal. La displasia cervical es la presencia de células anormales en la superficie del cuello uterino. La displasia cervical es considerada una condición precancerosa lo que significa que hay posibilidades de que se desarrolle en cáncer.

Se pueden distinguir 3 formas de displasia: leve, moderada y severa. La displasia leve es la forma más corriente, se puede considerar una respuesta tisular a la agresión del virus y en el 70 % de los casos se cura sin ningún tratamiento. Sin embargo, la displasia leve puede transformarse en una lesión más grave. Las displasias moderada y severa son formas más graves que se deben tratar por el mayor riesgo de transformarse en lesiones cancerosas.

¿Qué es lo que causa la Displasia Cervical?

La mayoría de casos de displasia cervical están ligados con el Virus del Papiloma Humano (VPH). Existen más de 100 tipos o cepas de VPH con aproximadamente 30 cepas que pueden ser transmitidas por medio de actividades sexuales. El VPH normalmente se propaga mediante el contacto genital durante el sexo vaginal o anal con alguien que tenga la infección. Puede infectar el área genital incluyendo la vulva, la vagina, el cuello uterino, el ano y el pene. Asimismo, puede dar lugar a cáncer, aunque es importante recordar que no todas las formas de VPH lo causan. La mayoría de casos de cáncer cervical son asociados con las cepas más agresivas de VPH 16, 18, 31, 33 y 45.

Factores de riesgo

Las mujeres seropositivas tienen más posibilidades de adquirir infecciones crónicas de VPH, infectarse con cepas de VPH cancerosas, ser infectadas con varias cepas de VPH al mismo tiempo y tener el tipo de VPH que no responde bien a terapias regulares. Otros factores de riesgo incluyen:

- Fumar.
- Tener parejas sexuales múltiples o ser sexualmente activo desde temprana edad.
- No practicar sexo seguro utilizando condones.
- Un historial de Infecciones Transmitidas Sexualmente (ITS).

Señales y Síntomas

Por lo general la displasia cervical es difícil diagnosticar porque no existen muchas señales visibles o síntomas fuera de cambios de las células del cérvix. El VPH también puede causar verrugas genitales en ambos hombres y mujeres. Las verrugas genitales son fáciles de diagnosticar porque generalmente hay cambios en la piel y membranas mucosas fuera del cuello uterino.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Algunas señales de verrugas genitales incluyen:

- Lesiones inflamadas de color carne en los genitales, el ano, o piel a su alrededor.
- Crecimientos en forma de coliflor alrededor del ano o genitales.
- Aumento de humedad en el área de los crecimientos.
- Picazón en el pene, escroto, área anal o en la vulva.
- Aumento de flujo vaginal.
- Sangramiento anormal de la vagina no asociado al periodo menstrual después de tener relaciones sexuales.

Diagnóstico y Tratamiento Médico

El VPH se identifica típicamente por medio de una prueba de Papanicolaou de rutina. Si una prueba de Papanicolaou muestra células atípicas (dentro de un cierto rango), los médicos pueden realizar más pruebas para determinar la presencia de VPH y la medida en la que las células se ven afectadas.

No hay cura para el VPH, pero, a menudo, la infección desaparece sin más intervención. Los tratamientos médicos tradicionales son agresivos e implican la eliminación o destrucción de las células afectadas a través de la cirugía y los tratamientos con láser. Dependiendo de la edad de la mujer, las intenciones de tener hijos y otros factores médicos, los tratamientos tradicionales y sus potenciales efectos secundarios pueden no ser deseables.

Manejo del VPH con Nutrición

Consumir una dieta rica en nutrientes anti-inflamatorios y antioxidantes es un paso crítico para fortalecer el sistema inmunológico. Algunos ejemplos incluyen verduras de hojas verde oscuras, como la espinaca, la col rizada y las acelgas. Un pequeño ensayo doble-ciego, controlado por placebo, descubrió la evidencia de que el Indol-3-carbinol (I3C), sustancia presente en los vegetales de la familia del brócoli, en dosis de 200 o 400 mg por día puede mejorar las probabilidades de que la displasia cervical regrese a la normalidad por sí misma¹.

Otras verduras de colores intensos, como la calabaza, la zanahoria, la remolacha y el repollo también ayudan a mejorar la función inmune. El arándano azul y las fresas también son ricos en antioxidantes.

En un estudio reciente, se demostró que las mujeres con dietas ricas en vegetales tienen un 50% menos de posibilidades de adquirir infecciones a largo plazo de VPH. Asimismo indicó que se disminuyen las probabilidades de desarrollar cáncer cervical, de acuerdo a un informe en el periódico *Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention* (Vol. 11, No. 9: 876-884).

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

Otros consejos higiénico-dietéticos:

- Aumentar el consumo de granos integrales, vegetales frescos, frutas, legumbres y ácidos grasos esenciales (nueces, semillas y pescado).
- Realizar ejercicio de forma regular.
- Limitar el consumo de derivados lácteos a un 10% de la dieta.
- Evitar el azúcar, la cafeína y el alcohol.
- Evitar las comidas crudas tales como sushi, huevos sin que estén bien cocidos y mariscos porque pueden contener bacterias patógenas y parásitos intestinales.
- Dejar de fumar.

Existe una conexión definitiva entre el fumar y la displasia cervical. Realmente, los investigadores han encontrado sustancias químicas (benzopirenos) presentes en los cigarrillos que causan cáncer, en la mucosa del cérvix de mujeres fumadoras. Los investigadores creen que éstos químicos dañan las células del cérvix especialmente aquellas que ayudan a combatir contra el VPH.

Complementos alimenticios

NK-Zell (Lusodiete), combinación de hongos como:

- **Córdiceps:** Estimula el sistema inmunitario a través de la estimulación de las placas de Peyer y de macrófagos y células NK.
- **Reishi:** Actúa frente a la inflamación ocasionada por la displasia cervical.
- **Shiitake:** Su potencial estimulante inmunológico tiene gran potencial para eliminar las infecciones por el Virus del Papiloma Humano (VPH) y podría tener un papel clave en la prevención de los cánceres relacionados con el VPH.

El poder inmunomodulador de los **extractos fúngicos** de manera preventiva evita la persistencia del virus.

Ácido fólico 400 µg (HealthAid): Tener bajo nivel de folato sérico puede aumentar el riesgo de incorporación de VPH en el genoma del huésped, favorecer la persistencia de la infección y la evolución de las lesiones intraepiteliales cervicales de primero, segundo y tercer grado, y del cáncer cervicouterino inclusive.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.

VitProbio® (Nutrinat Evolution) / Gericaps® (HealthAid) / HealthyMega® (HealthAid) / Multi A-Z (HealthAid)

Diversos estudios han demostrado que las mujeres con displasia cervical presentan deficiencias en ciertas vitaminas y minerales. Por tanto, tomar un multivitamínico y un suplemento mineral puede ayudar a prevenirla.

Betaimmune® (HealthAid) / Selenio Active® (Nutrinat Evolution)

Los virus como el VPH son muy comunes si tiene un sistema inmune debilitado o suprimido. Se puede optimizar el sistema inmune ingiriendo vitaminas antioxidantes tales como: **Vitamina A, Vitamina C, Vitamina E, Zinc y Selenio.**

Bibliografía

1. Bell MC, Crowley-Nowick P, Bradlow HL, et al. Placebo-controlled trial of indole-3-carbinol in the treatment of CIN. *Gynecol Oncol* 2000; 78:123 – 129.
2. Ghosh C, et al. Dietary intakes of selected nutrients and food groups and risk of cervical cancer. *Nutr Cancer*. 2008; 60(3):331-41.
3. Lee GJ, et al. Antioxidant vitamins and lipid peroxidation in patients with cervical intraepithelial neoplasia. *J Korean Med Sci*. 2005 Apr;20(2):267-72.
4. Marshall K. Cervical dysplasia: early intervention. *Altern Med Rev*. 2003;8(2):156-70.
5. Mikhail MS, Palan PR, Romney SL. Coenzyme Q0 and alpha tocopherol concentrations in cervical intraepithelial neoplasia and cervix cancer. *Obstet Gynecol* 2001;97:3S.
6. Mishra A., Kumar R., Kohaar, Curcumin Modulates Cellular AP-1, NF-kB, and HPV16 E6 Proteins in Oral Cancer. *Ecancermedicalscience* 9, 525 (2015).
7. Orr JW, Wilson K, Bodiford C, et al. Nutritional status of patients with untreated cervical cancer. I. Biochemical and immunologic assessment. *Am J Obstet Gynecol*. 1985; 151:625 - 631.
8. Palan PR, Mikhail MS, Basu J, Romney SL. Plasma levels of antioxidant beta-carotene and alpha-tocopherol in uterine cervix dysplasia and cancer. *Nutr Cancer* 1991;15:13-20.

INFORMACIÓN RESERVADA PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

El profesional de la salud que está tratando al paciente será el que determine la estrategia terapéutica a seguir.