

Calificación 7,33 de 10,00 (73%)

Pregunta 1

Correcta

Se han realizado diversos estudios de simulación para evaluar la posibilidad de eliminar el cáncer de cuello uterino antes de final de siglo. Elige la respuesta correcta.

a.

Los modelos de simulación predicen que en los países con la incidencia más alta de cáncer de cuello uterino (>25 casos nuevos por 100 000 años-mujer) el umbral de eliminación puede alcanzarse solo con la vacunación frente a VPH.

b. CORRECTA

Los modelos de simulación predicen que en los países con la incidencia más alta de cáncer de cuello uterino (>25 casos nuevos por 100 000 años-mujer) para alcanzar el umbral de eliminación sería necesaria una combinación de cribado y vacunación.

c.

En los países de ingresos altos aumentar la cobertura de vacunación tendría un mayor impacto en el tiempo de eliminación que aumentar la cobertura de cribado.

d.

Las respuestas A y C son ciertas.

Pregunta 2

Correcta

La comprensión actual de la carcinogénesis del cuello uterino incluye las siguientes etapas/estados necesarios:

a.

Infección por un genotipo de VPH oncogénico o de alto riesgo y persistencia de la infección.

b.

Lesiones preneoplásicas o precáncer (CIN2, CIN3 o carcinoma in situ).

c.

Carcinoma invasor.

d. CORRECTA

Todas las respuestas anteriores son correctas.

Pregunta 3

Correcta

El impacto de la vacunación frente a VPH en la reducción de las verrugas anogenitales (en países con alta cobertura de vacunación)...

a.

Solo se ha demostrado en cohortes vacunadas frente a VPH.

b.

Se utiliza para monitorizar el impacto de las vacunas a medio plazo.

c. CORRECTA

Se ha observado tanto en cohortes de niñas vacunadas, como en niños y hombres no vacunados, y mujeres mayores.

d.

Las respuestas B y C son correctas.

Pregunta 4

Correcta

En los ensayos clínicos de las vacunas frente a VPH:

a.

Los acontecimientos adversos notificados con una mayor frecuencia fueron similares para las tres vacunas.

b.

El perfil de seguridad observado en hombres es similar al observado en mujeres, aunque los hombres notificaron una menor incidencia de reacciones adversas locales.

c.

En preadolescentes la incidencia de reacciones adversas locales fue ligeramente inferior a la notificada por las mujeres entre 16-26 años.

d. CORRECTA

Todas son ciertas.

Pregunta 5

Incorrecta

En relación con los acontecimientos adversos graves relacionados con las vacunas frente a VPH:

a.

El síncope está relacionado con el adyuvante de aluminio.

b.

El riesgo de anafilaxia es similar al de otras vacunas.

c.

Se ha establecido un riesgo de Guillain-Barré de 1 caso por 100.000 vacunados.

d. INCORRECTA

Ninguna de las anteriores es cierta.

Pregunta 6

Correcta

Entre los determinantes de la reticencia vacunal encontramos:

a. CORRECTA

La confianza, la complacencia y la conveniencia

b.

La conveniencia, la reticencia y la aceptación

c.

La confianza, la conveniencia y la calidad

d.

La confianza, la complacencia y la efectividad

Pregunta 7

Correcta

Indica cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la protección cruzada es correcta:

a.

La protección de una vacuna frente a genotipos no incluidos en la vacuna se denomina protección cruzada y ocurre solamente en el caso de la vacuna nonavalente.

b.

Tanto la vacuna tetravalente como la vacuna bivalente han demostrado evidencia de protección cruzada parcial frente a otros genotipos de VPH oncogénicos no incluidos en la vacuna.

c.

Gracias a la protección cruzada, la fracción de cánceres de cuello uterino prevenible por las vacunas bivalente y tetravalente supera el 70%, que es la fracción de cánceres atribuible a los genotipos VPH16 y VPH18.

d. CORRECTA

Las respuestas B y C son correctas.

Pregunta 8

Correcta

En relación con los criterios que se consideran relevantes para establecer la causalidad de un acontecimiento adverso tras la vacunación, señala la respuesta correcta:

a. CORRECTA

Los criterios que se consideran relevantes son: relación temporal, fuerza de la asociación, dosis- respuesta, consistencia, especificidad y plausibilidad biológica.

b.

Todos los criterios que se consideran relevantes son esenciales para establecer una relación causal.

c.

De los criterios que se consideran relevantes, solo la especificidad es absolutamente esencial para establecer una asociación causal.

d.

Las respuestas A y C son correctas.

Pregunta 9

Correcta

Indica la respuesta correcta en relación a la historia natural del cáncer de cuello uterino:

a. CORRECTA

Desde la infección por VPH hasta la aparición de las lesiones precancerosas transcurren, de promedio, unos 5 años, y hasta la aparición de lesiones cancerosas, un promedio de 10 años.

b.

La mayor prevalencia de infección por VPH a nivel cervical (pico de prevalencia) se da hacia los 30 años de edad.

c.

La mayor prevalencia de lesiones precancerosas en el cuello uterino se da al final de la adolescencia, hacia los 20 años de edad.

d.

La mediana de edad de las mujeres afectadas por cánceres invasores es de 60 años.

Pregunta 10

Correcta

¿Qué datos hay disponibles sobre el impacto poblacional de las vacunas frente al VPH?

a.

Debido al largo intervalo de tiempo que transcurre entre la infección VPH y el cáncer, aún no se dispone de evidencias sobre la efectividad de las vacunas frente al VPH en el cáncer de cuello uterino.

b.

El impacto vacunal se ha observado en las mujeres vacunadas con la vacuna frente al VPH. Aun no existen datos del impacto en colectivos no vacunados (protección comunitaria).

c. CORRECTA

La alta incidencia de verrugas anogenitales en adultos jóvenes y su progresión relativamente rápida desde la infección incidente a la enfermedad clínica, permiten usar las verrugas genitales como indicadores de impacto a corto plazo de la vacunación.

d.

Las respuestas B y C son correctas.

Pregunta 11

Correcta

En los ensayos clínicos realizados previo a la autorización de las vacunas frente a VPH:

a.

Las reacciones adversas notificadas con más frecuencia fueron la fiebre y la cefalea, que fueron de intensidad leve-moderada y se autolimitaron en pocos días.

b.

Las reacciones adversas notificadas con más frecuencia fueron las reacciones locales en el lugar de la inyección (dolor, eritema e inflamación).

c.

El dolor en el lugar de inyección fue la reacción local más frecuente en las tres vacunas.

d. CORRECTA

Las respuestas B y C son correctas.

Pregunta 12

Correcta

En relación con los acontecimientos adversos graves relacionados con las vacunas frente a VPH:

a.

No se ha podido establecer si hay un riesgo aumentado de enfermedades autoinmunes tras la vacunación.

b.

Las vacunas frente a VPH son las primeras en incluir adyuvantes de aluminio, por lo que todavía no se han podido estudiar los posibles efectos.

c. CORRECTA

No se ha encontrado una asociación entre la vacunación frente a VPH y la insuficiencia primaria ovárica.

d.

Se ha establecido una asociación entre la vacunación frente a VPH y el tromboembolismo venoso.

Pregunta 13

Correcta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto a la vacunación frente a VPH en el embarazo?

a.

No se recomienda, ya que no se han realizado estudios controlados en esta población.

b.

Los datos disponibles hasta el momento no han identificado problemas de seguridad en las mujeres que recibieron la vacuna frente a VPH inadvertidamente durante el embarazo.

c.

Tras la administración inadvertida de la vacunación frente a VPH en el embarazo no se ha observado un aumento del riesgo de aborto espontáneo, muerte fetal tardía o anomalías congénitas.

d. CORRECTA

Todas son ciertas.

Pregunta 14

Correcta

Respecto a los ensayos clínicos de eficacia de la vacuna nonavalente, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

a.

Permitieron estimar la eficacia de la vacuna nonavalente frente a enfermedad causada por los genotipos VPH31, VPH33, VPH45, VPH52 y VPH58.

b. CORRECTA

El grupo control recibió la vacuna frente al virus de la hepatitis A.

c.

Participaron más de 14000 mujeres entre 16-26 años.

d.

Permitieron confirmar la inmunogenicidad no inferior de la vacuna nonavalente respecto a la vacuna tetravalente frente a los genotipos VPH6, VPH11, VPH16 y VPH18.

Pregunta 15

Correcta

Respecto a la reticencia a la vacuna frente a VPH, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

a.

La reticencia respecto a la vacuna frente a VPH presenta peculiaridades específicas respecto al resto de vacunas.

b. CORRECTA

El hecho que la vacuna frente a VPH se administre antes del inicio de las relaciones sexuales no condiciona la aceptación de la vacuna.

c.

Debido a que existen múltiples determinantes de reticencia respecto a la vacuna frente a VPH y debido a que los determinantes difieren entre países y entre los diferentes grupos de población, es necesario conocer los determinantes asociados a un contexto.

d.

La crisis vacunal de Japón aún no se ha resuelto y las coberturas vacunales se mantienen muy bajas.

Pregunta 16

Correcta

¿Existen datos sobre el impacto de la protección cruzada de la vacunación frente a VPH contra genotipos de VPH no incluidos en las vacunas?

a. CORRECTA

Se han demostrado para los genotipos de VPH 31, 33 y 45.

b.

Se han demostrado para los genotipos de VPH 35 y 45.

c.

Se han demostrado para la vacuna bivalente.

d.

Únicamente se dispone de evidencias sólidas de la vacunación frente a los genotipos incluidos en las vacunas.

Pregunta 17

Correcta

¿Cuál es la pauta de vacunación recomendada para las vacunas frente a VPH en población no inmunocomprometida?

a.

Dos dosis independientemente de la edad a la que se administre la vacuna.

b. CORRECTA

Dos dosis cuando la vacuna se administra antes de los 14/15 años y tres dosis a partir de esta edad.

c.

Tres dosis independientemente de la edad a la que se administre la vacuna.

d.

Dos dosis en menores de 9 años, y tres dosis a partir de esta edad.

Pregunta 18

Incorrecta

En relación a la pauta de vacunación con una sola dosis de vacuna frente a VPH...

a.

No se dispone de ensayos clínicos controlados que hayan evaluado la pauta de una dosis.

b. INCORRECTA

Se ha demostrado una elevada eficacia de 1 dosis de vacuna nonavalente o bivalente en la prevención de infección persistente por los genotipos incluidos en la vacuna.

c.

Los niveles de anticuerpos tras una dosis de vacuna son comparables a los observados tras 2 o 3 dosis.

d.

Se ha confirmado la eficacia a largo plazo de esta pauta de vacunación.

Pregunta 19

Correcta

Señala la respuesta incorrecta en relación con los sistemas de vigilancia pasiva:

a. CORRECTA

Cuando un acontecimiento adverso se notifica de manera consistente en diferentes localizaciones geográficas se puede establecer la relación causal con la vacuna.

b.

Son útiles para detectar posibles señales de seguridad de la vacuna que requieren un estudio posterior.

c.

Están sujetos a sesgos de notificación: variación en la frecuencia, calidad e integridad de las notificaciones.

d.

Reciben notificaciones espontáneas de acontecimientos adversos tras la vacunación.

Pregunta 20

Incorrecta

¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación a la historia natural del cáncer de cuello uterino?

a.

Entre los co-factores que podrían desempeñar un papel en la progresión de infección a cáncer de cuello uterino encontramos co-factores víricos, del huésped y ambientales.

b.

La inmunosupresión asociada a la infección por VIH está relacionada con una mayor prevalencia de infección por VPH y un mayor riesgo de progresión a cáncer.

c. INCORRECTA

La carga viral es el co-factor más importante de persistencia y de progresión a cáncer.

d.

Las respuestas A y B son correctas.

Pregunta 21

Correcta

Indica cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta en relación al VPH:

a.

Todos los genotipos de VPH tienen capacidad para infectar al ser humano pero sólo algunos tienen capacidad oncogénica.

b.

VPH6 y VPH11 destacan por causar verrugas anogenitales.

c. CORRECTA

La infección por VPH se adquiere solamente a través de las relaciones sexuales vaginales.

d.

La familia de virus Papillomaviridae está formada por más de 200 genotipos de virus del papiloma humano o VPH diferentes pero que comparten la estructura de su genoma.

Pregunta 22

Incorrecta

¿Existen datos sobre la efectividad y el impacto de la vacuna frente a VPH en cáncer de cuello uterino?

a. INCORRECTA

Se ha demostrado el impacto de la vacuna en Dinamarca, Suecia e Inglaterra.

b.

Hasta el momento actual, únicamente se ha demostrado la efectividad de la vacuna en Dinamarca e Inglaterra.

c.

Se ha demostrado el impacto de la vacuna en Suecia.

d.

Todas las anteriores son falsas.

Pregunta 23

Incorrecta

Respecto a los efectos de las vacunas, indica cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

a.

El efecto de la vacuna es la reducción proporcional en la ocurrencia de enfermedad en los sujetos vacunados atribuible a la vacuna administrada.

b. INCORRECTA

La eficacia es el efecto de una vacuna medido en condiciones ideales, es decir, en los ensayos clínicos.

c.

La eficacia es el efecto de una vacuna medido a nivel poblacional, es decir, en condiciones reales de aplicación.

d.

La efectividad es el efecto de una vacuna medido a nivel poblacional, es decir, en condiciones reales de aplicación.

Pregunta 24

Incorrecta

Respecto a la eficacia de las vacunas frente a VPH en el cuello uterino, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

a.

En mujeres jóvenes no infectadas las vacunas frente a VPH son altamente eficaces frente a la infección y las lesiones precancerosas del cuello uterino asociadas a los genotipos de VPH16 y VPH18.

b.

En mujeres adultas (entre 24 y 45 años) sin infección prevalente por VPH16 ni VPH18, la protección de las vacunas frente a infección persistente y lesiones precancerosas de alto grado en el cuello uterino relacionadas con los genotipos VPH16 y VPH18 es elevada pero inferior que en las mujeres jóvenes.

c.

En mujeres adultas, las vacunas frente a VPH no protegen frente a la infección persistente y las lesiones precancerosas de cuello uterino asociadas a los genotipos de VPH16 y VPH18.

d. INCORRECTA

Las respuestas B y C son incorrectas.

Pregunta 25

Incorrecta

Un acontecimiento adverso tras la vacunación...

a.

Es cualquier problema de salud que ocurre después de la vacunación.

b.

Es una respuesta perjudicial y no intencionada a una vacuna.

c. INCORRECTA

Está relacionado causalmente con la vacuna.

d.

Ninguna de las anteriores es cierta.

Pregunta 26

Correcta

La efectividad de la vacuna frente al VPH en el cáncer de cuello uterino...

a.

Aún no se ha demostrado debido al largo tiempo de latencia entre la infección por VPH y el cáncer.

b.

Está demostrada desde que se empezó a introducir la vacuna en los programas nacionales de vacunación.

c.

Está ampliamente demostrada, no solo entre las cohortes vacunadas sino también entre las niñas y mujeres no vacunadas.

d. CORRECTA

Todas las respuestas anteriores son falsas.

Pregunta 27

Correcta

Una señal de seguridad...

a. CORRECTA

Las vacunas frente a VPH son capaces de generar una respuesta inmunitaria mejorada en comparación con la de la infección natural debido a que las dosis de antígeno de las VLP es mucho mayor que en la infección natural.

b.

En el caso de la vacuna frente a VPH, es relevante que se produzca una respuesta inmune potente posteriormente a la vacunación y a corto plazo ya que el pico de la prevalencia de infección se produce al final de la adolescencia.

c.

Los anticuerpos sistémicos alcanzan los sitios de infección cervicovaginal mediante la exudación y la trasudación.

d.

Las respuestas A y C son correctas.

Retroalimentación

Respuesta correcta

Pregunta 28

Incorrecta

Con relación a la carga de enfermedad por cánceres VPH-relacionados, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?

a. INCORRECTA

La mayor tasa de incidencia de cánceres atribuibles a la infección por VPH se observa en los países de renta baja.

b.

La incidencia de cánceres VPH-relacionados es sustancialmente superior en mujeres que en varones a nivel global, dado que el cáncer de cuello uterino representa aproximadamente el 80% de los cánceres VPH-relacionados.

c.

Los países del sur de Europa tienen una carga de cánceres VPH-relacionados superior al resto de la región.

d.

La carga de cánceres VPH-relacionados en varones superior en las regiones con una renta per cápita más elevada (Europa, Norteamérica y Oceanía).

Pregunta 29

Correcta

Respecto a la eficacia de las vacunas frente a VPH en el cuello uterino, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

a.

En mujeres jóvenes (15-26 años) no infectadas, la protección de las vacunas frente a infección persistente y lesiones precancerosas de alto grado en el cuello uterino relacionadas con los genotipos VPH16/18 es muy elevada, entre el 90-95%.

b.

La eficacia de las vacunas frente a VPH no varía en función de si existe o no una infección previa frente a VPH.

c.

Es importante vacunar antes del inicio de las relaciones sexuales para obtener el mayor potencial preventivo.

d. CORRECTA

Las respuestas A y C son correctas.

Pregunta 30

Correcta

Elige la respuesta falsa en relación a la estrategia de eliminación del cáncer de cuello uterino de la OMS

a. CORRECTA

Uno de los objetivos de la estrategia es que el 90% de las mujeres identificadas con cáncer de cuello uterino o lesiones precancerosas estén tratadas adecuadamente.

b.

La estrategia define un umbral de eliminación de menos de 4 casos por 100 000 mujeres-año.

c.

Uno de los objetivos de la estrategia es que el 70% de las mujeres estén cribadas con una prueba de alto rendimiento al menos una vez entre los 35 y a los 45 años de edad.

d.

Uno de los objetivos de la estrategia es que el 90% de las niñas estén vacunadas frente a VPH antes de los 15 años de edad.