

## Descripción de la cobertura vacunal en mujeres con antecedentes de conización por lesiones intraepiteliales de alto grado

Clara Murillo, MD; Adriano Rodríguez-Trujillo, MD; Inmaculada Nicolás, MD; Meritxell Munmany, MD; Marta del Pino, MD, PhD

### Objetivos

- Las mujeres con antecedentes de conización por lesiones intraepiteliales (CIN) de alto grado (2/3) presentan un riesgo significativamente superior a la población general de nuevas lesiones.
- Las vacunas frente al virus del papiloma humano (VPH) han demostrado disminuir la incidencia de estas lesiones asociadas a los genotipos incluidos en la vacunas. A pesar de la eficacia demostrada y la recomendación de los profesionales, la cobertura vacunal en este grupo de mujeres, es baja
- El objetivo del presente estudio es **describir la tasa de vacunación en mujeres conizadas por CIN 2/3 y las causas por las cuales estas pacientes no se habían sometido a la vacuna a pesar de la recomendación.**

### Métodos

- Estudio **descriptivo** realizado en el Hospital Clínic de Barcelona en **mujeres con antecedente de conización por CIN 2/3** entre septiembre de 2016 hasta agosto 2017
- Se contactó telefónicamente con estas mujeres para averiguar su **estado vacunal** y, en caso de que no se hubieran vacunado, se preguntaron los **motivos**.
- Dado que en septiembre 2017 se aprobó la inclusión de la vacuna profiláctica para el VPH en el calendario vacunal de las mujeres tratadas por HSIL/CIN2-3 en el último año, se les ofreció la vacuna profiláctica a todas estas mujeres.

### Resultados

- De las 88 mujeres que se incluyeron, 54 (61,4 %) no estaban vacunadas.

CAUSAS DE NO VACUNACIÓN	Número mujeres (% de las no vacunadas)
Pendientes de cita ya programada	14 (25.9%)
No recibieron información sobre la vacuna	12 (22.2%)
No entendieron riesgo/beneficio	2 (3.7%)
Precio elevado de la vacuna	14 (25.9%)
Miedo a efectos adversos	8 (14.8%)
Otros motivos	4 (7.4%)

- Todas las pacientes que estaban pendientes de la cita para la vacuna por cuenta propia, las que no recibieron o no entendieron la información sobre la indicación de la vacuna y las que no se vacunaron por el precio de la vacuna, accedieron a vacunarse de forma gratuita en el hospital, a excepción de cuatro de las pacientes que ya tenían su cita programada y prefirieron mantenerla para vacunarse con la vacuna Nonavalente.
- Ninguna de las pacientes no vacunadas por miedo a posibles efectos adversos y otros motivos accedieron a vacunarse de forma gratuita.

### Conclusiones

- La **cobertura vacunal** en mujeres con **antecedente de conización por CIN 2/3** en nuestra población es **baja**
- El principal **motivo** es el **precio de la vacuna** y en segundo lugar la **falta de información** que reciben las mujeres por parte de los profesionales sanitarios
- Solucionando estos dos aspectos, en nuestra serie de casos pasaríamos de una cobertura vacunal del 54.5% al 86.4%