

REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA EFICACIA DE LA VACUNA FRENTE AL HPV EN LA PREVENCIÓN DE RECURRENCIAS EN PACIENTES CONIZADAS

J.M. Sole-Sedeno, E. Miralpeix, P. Masó Marrodán, Sònia Gayete, Ariadna Salvadó, G. Mancebo

Unidad de Patología Cervical y Oncología Ginecológica, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital del Mar, Barcelona

ANTECEDENTES

Actualmente se dispone de vacunas frente el VPH con las que es posible la prevención primaria del cáncer de cérvix. Dichas vacunas han demostrado una eficacia cercana al 100% para la prevención de lesiones por los genotipos vacunales, aunque su efecto terapéutico no se ha demostrado en infecciones ya establecidas. No obstante, existen estudios que han estudiado las tasas de recidivas/recurrencias de las lesiones tratadas mediante conización en pacientes vacunadas. Se presenta una revisión sistemática de la evidencia disponible.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica en PUBMED el 15/09/2017. Se incluyeron dos estudios todavía no publicados, pero sí presentados en congresos. Los estudios incluidos reportaron la tasa de recidivas de CIN2+ en pacientes sometidas a tratamiento por lesión cervical.

RESULTADOS

De los 130 resultados 4 cumplían los criterios de inclusión, más 2 estudios no publicados todavía que se añadieron.

AUTOR (AÑO)		JOURA (2012)	KANG (2013)	GHELARDI (2015)	GARLAND (2016)	HILDESHEIM (2016)	MAYRAND (2017)
DISEÑO		RE-ANÁLISIS RETROSPECTIVO	RE-ANÁLISIS RETROSPECTIVO	ESTUDIO PROSPECTIVO (SIN INFORMACIÓN SOBRE RANDOMIZACIÓN)	RE-ANÁLISIS RETROSPECTIVO	RE-ANÁLISIS RETROSPECTIVO	RE-ANÁLISIS RETROSPECTIVO
VACUNA TESTADA		TETRAVALENTE	TETRAVALENTE	TETRAVALENTE	BIVALENTE	BIVALENTE	CUALQUIERA
INDICACIÓN CONO		CIN2+ o CIN1 persistente	CIN2+	AP cono CIN2+	Desconocida	CIN2+ o CIN1 persistente	AP cono CIN2+
ADMINISTRACIÓN VACUNA		Desconocido	1 semana post-tt	Después cono, tiempo desconocido	Antes cono, de 0 a 48 meses antes	Antes cono, de 0 a 48 meses antes	Desconocido
GRUPO VACUNADO	N	474	360	126	190	142	131
	EDAD	19,9 (2,0)	36,7 (6,0)	35,1	-	-	26,6
	TASA RECIDIVA CIN2+	1,1 (8/474) GV 0,1 (1/474) GNV 1,5 (7/474)	2,5 (9/360) GV 1,4 (5/360) GNV 1,1 (4/360)	1,6 (2/126) GV 0 (0/126) GNV 1,6 (2/126)	0,5 (1/190) GV 0 (0/190) GNV 0,5 (1/190)	0,8 (3/362) GV 0,8 (3/362) GNV 2,1 (3/142)	2,3 (3/131)
GRUPO CONTROL	N	592	377	126	264	169	1170
	EDAD	19,8 (2,0)	36,7 (5,6)	34,9	-	-	30,9
	TASA RECIDIVA CIN2+	3,1 (26/592) GV 0,4 (3/592) GNV 3,9 (23/592)	7,2 (27/377) GV 4,7 (18/377) GNV 2,4 (9/377)	7,9 (10/126) GV 7,1 (9/126) GNV 0,8 (1/126)	3,4 (9/264) GV 1,5 (4/264) GNV 1,9 (5/264)	0,5 (2/375) GV 0,2 (1/375) GNV 0,6 (1/169)	2,8 (33/1170)
SIGNIFICATIVO PARA		GLOBAL	GV	GLOBAL	GLOBAL	-	-
NO SIGNIFICATIVO PARA		GV	GNV	-	GV	GLOBAL GV	GLOBAL

LEYENDA

GV: genotipos vacunales, GNV: genotipos no vacunales, Resultados en **rojo**: significativos, Resultados en **violeta**: no significativos, Resultados en negro: no reportada su significancia estadística

De los 6 trabajos analizados, para genotipos vacunales 3 estudios no obtuvieron resultados estadísticamente significativos, mientras que 1 sí. Para cualquier genotipo, la tasa de recurrencia de lesión CIN2+ fue estadísticamente inferior en las pacientes vacunadas en 3 estudios, mientras que no lo fue en 2.

CONCLUSIONES

No existen estudios con grado de evidencia 1 sobre el efecto de la vacuna Papiloma frente al VPH en la prevención de recidivas. Existe una gran heterogeneidad de resultados en los estudios publicados con datos contradictorios, lo que no permite en la actualidad llegar a ninguna conclusión. Es necesario la realización lo antes posible de un ensayo clínico controlado y aleatorizado diseñado de forma apropiada para poder recomendar la vacunación frente al VPH en pacientes conizadas con el objetivo de disminuir la tasa de recidivas.

BIBLIOGRAFÍA

- Joura, E. A., Garland, S. M., Paavonen, J., Ferris, D. G., Perez, G., Ault, K. A., et al. (2012). Effect of the human papillomavirus (HPV) quadrivalent vaccine in a subgroup of women with cervical and vulvar disease: retrospective pooled analysis of trial data. *Bmj*, 344(mar27 3), e1401-e1401
- Kang, W. D., Choi, H. S., & Kim, S. M. (2013). Is vaccination with quadrivalent HPV vaccine after loop electrosurgical excision procedure effective in preventing recurrence in patients with high-grade cervical intraepithelial neoplasia (CIN2-3)? *Gynecologic Oncology*, 130(2), 264-268
- Ghelardi, A., Bay, P., & Ragusa, A. F. (2015). Speranza Study: Preliminary Results Of Hpv Vaccination After Loop Electrosurgical Excision Procedure For Cervical Intraepithelial Neoplasia. *The International Papillomavirus Conference*. British Medical Journal Publishing Group.
- Garland, S. M., Kjaer, S. K., Muñoz, N., Block, S. L., Brown, D. R., DiNubile, M. J., et al. (2016). Impact and Effectiveness of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: A Systematic Review of 10 Years of Real-world Experience. *Clinical Infectious Diseases: An Official Publication of the Infectious Diseases Society of America*, 63(4), 519-527
- Hildesheim, A., Gonzalez, P., Kreimer, A. R., Wacholder, S., Schussler, J., Rodriguez, A. C., et al. (2016). Impact of human papillomavirus (HPV) 16 and 18 vaccination on prevalent infections and rates of cervical lesions after excisional treatment. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 215(2), 212.e1-212.e15.
- Mayrand, M.-H., Brunetti, V., Trottier, H., & Guédon, A.-C. (2017, April 7). HPV vaccination and risk of HSIL after excisional treatment for HSIL in a cohort of Canadian women. *International Federation of Cervical Pathology and Colposcopy World Congress*. Montréal.