

INFLUENCIA DE LA VACUNACIÓN EN EL ACLARAMIENTO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN PACIENTES CONIZADAS

Autores: Y.L. Santana Mateo; E. Quevedo Gutiérrez; E.P; Escamilla Galindo; A. García del Toro; L. Molero Sala; N.F. Medina Ramos.

Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior. Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Materno Infantil de Canarias. * Instituto Universitario de Microelectrónica Aplicada. Universidad de Las Palmas de G.C.



ANTECEDENTES / OBJETIVOS

La vacuna contra el VPH es efectiva en la **prevención primaria** contra el cáncer cervical y otras lesiones del tracto genital. Con el paso de los años se ha observado su eficacia en la mujer adulta, así como en la recidiva de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado en pacientes conizadas.

OBJETIVO : Determinar el papel de la vacunación en el aclaramiento viral de las pacientes conizadas mediante asa de diatermia.

MÉTODOS

ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO

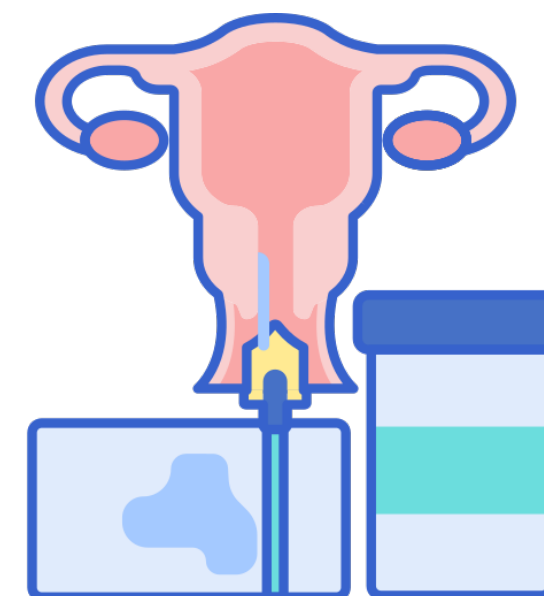
Enero de 2015 - Diciembre de 2017

340 CASOS → VACUNADAS TRAS CONO LLETZ

531 CONTROLES → NO VACUNADAS

EXCLUIDOS :

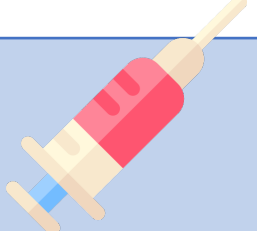
Cáncer invasor
Edad >45 años
Pacientes conizadas por otra causa



RESULTADOS

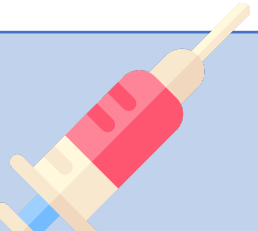


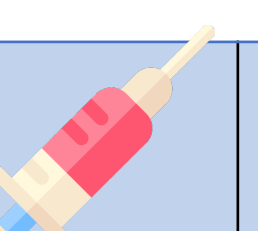
- EDAD: **35,37 años** (rango 25-45)
- No diferencias significativas en:
 - Paridad ($p = 0.97$)
 - Primer contacto sexual ($p = 0.1$)
 - nº parejas sexuales ($p = 0.1$)
 - Tabaquismo ($p = 0.27$)

			Sign. E
Margen	33%	32%	$p=0.08$
Biopsia endocervical	10%	14%	$p=0.02$
CIN 2-3	80%	72%	$p=0.004$

Mayor riesgo de persistencia (OR 2.1 IC 95% (1.27-3.52)).

Control postratamiento: citología y prueba de VPH a los 6 meses y anualmente en caso de persistencia del VPH.

6m			Sign. E
Eliminación VPH	81%	76%	OR 1.4 IC 95% (1-1.97)
Persistencia VPH	18%	24%	

18m			Sign. E
Eliminación VPH	40%	23%	OR 0.59 IC 95% (0.35-0.99)
Persistencia VPH	60%	77%	

La **vacunación** frente al VPH en pacientes sometidas a **conización**, contribuye de manera significativa al **aclaramiento del VPH**, a pesar del mayor porcentaje de lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado que, como hemos visto, es un **importante predictor de persistencia** de infección tras tratamiento escisional.

SE RECOMIENDA LA VACUNACIÓN DE FORMA SISTEMÁTICA EN TODA AQUELLA PACIENTE QUE VA A SER SOMETIDA A UN TRATAMIENTO POR NEOPLASIA INTRACERVICAL