



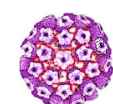
# CARGA VIRAL NORMALIZADA COMO FACTOR PRONOSTICO DE INFECCION VIRAL PERSISTENTE

AUTORES.

MARÍA CONCEPCIÓN SOLARES GONZALEZ\*. MARTA ALVÁREZ ARGÜELLES+. SANTIAGO MELÓN GARCÍA+. SUSANA ROJO ALBA+. YOLANDA RUANO RODRÍGUEZ\*

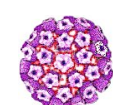
\*SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA HUCA

+SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA HUCA



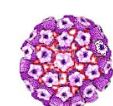
La infección persistente del Virus del papiloma humano aumenta el riesgo de desarrollar una lesión CIN2+. Es conocido su aclaramiento espontáneo, este hecho unido a la vacunación preventiva contra los virus 16/18, sugiere que bajas cargas virales que se establezcan en estas mujeres tienen pocas posibilidades de persistir. Evaluamos el genotipo y la carga viral como marcadores de progresión de enfermedad

## MÉTODO



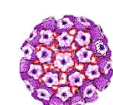
En 120 mujeres se recogieron 558 muestras endocervicales en seguimiento mínimo de 3 años. Al inicio del estudio 23 presentaban citologías HSIL, 27 LSIL, 7 ASC-US y en 63 la citología era negativa. Se calculó la carga viral normalizada (CV) mediante COBAS system, expresada en copias HPV/1000 células. INNOLIPA genotipado se usó para diferenciar genotipo viral agrupados en HPV16, HPV $\alpha$ 9no16 y HPVno $\alpha$ 9. Las mujeres con biopsias CIN2+, persistencia de CIN1 mayor de 2 años fueron conizadas.

## RESULTADOS

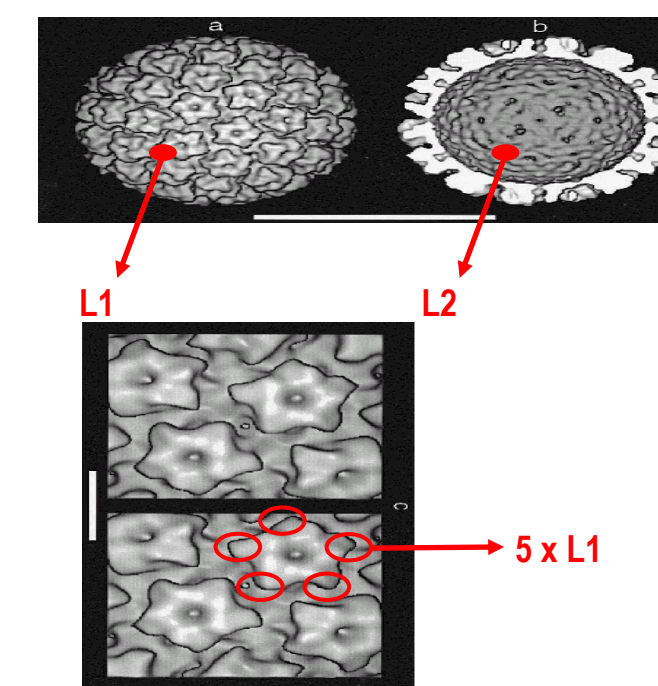
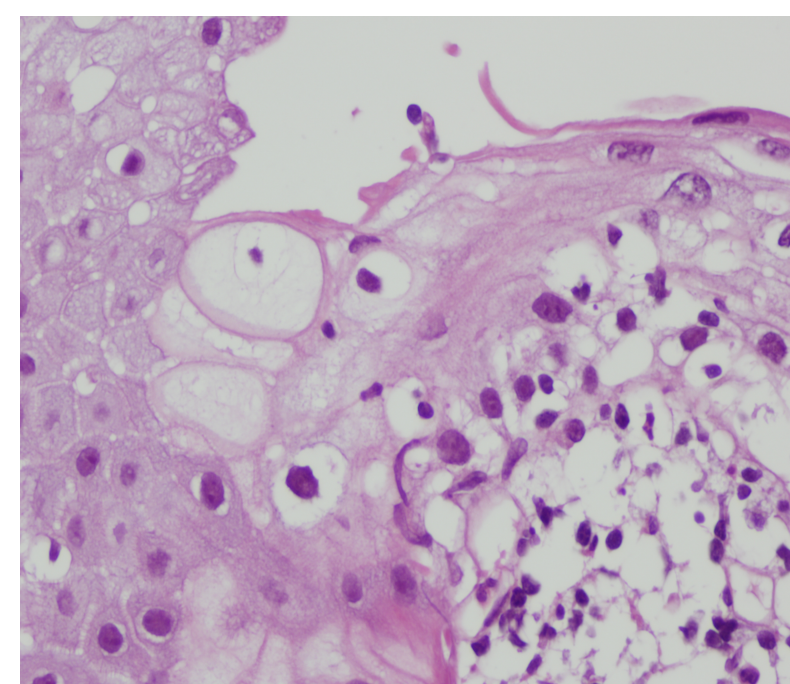
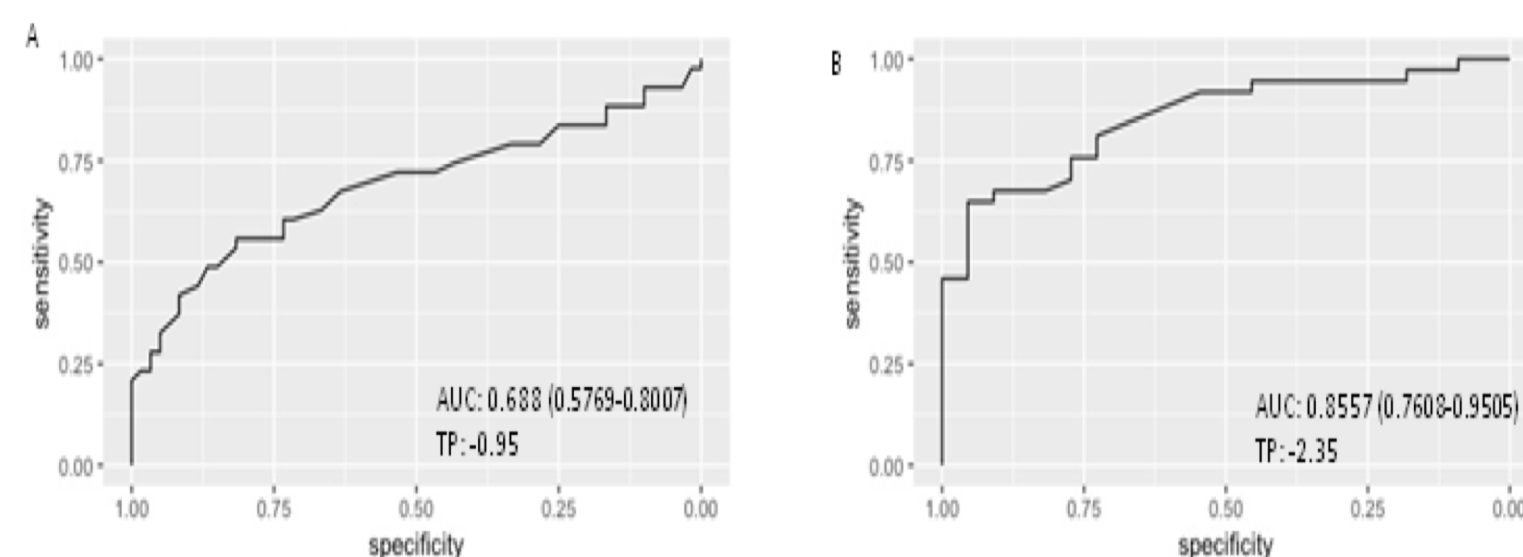


Fueron intervenidas 78 mujeres cuya edad media era de 41 años, de las 42 no conizadas su media era 37,7 (p:0.104). Del total de pacientes 20% tenían infección viral mixta que implicaba a genotipos HPV $\alpha$ 9. De las no intervenidas HPV16 se encontró en un 25%, y en 35,2% de las conizadas. HPV $\alpha$ 9no16 estaban en el 45% no conizadas y HPVno $\alpha$ 9 aparecían en 13 de ellas y en 24 de las conizadas (p:0.48). Todas las mujeres al inicio tenían CV 4,5 log VPH/1000 células. CV disminuyó 0.95 log al seguimiento a 2 años y 2.35 log al control del 3 año. La CV siempre fue alta 5 log en las mujeres tratadas hasta su intervención (p<0.001). Al final del seguimiento 34 de las no conizadas (80%) aclararon la infección.

## CONCLUSIÓN



La CV persiste alta y no disminuye en mujeres diagnosticadas de CIN2+ o CIN1 no regresivo. La CV persistentemente alta durante más de dos años de seguimiento puede ser un marcador útil de progresión de enfermedad. La disminución de carga viral normalizada se asocia con buena evolución.



GRAFICA 1. CURVAS ROC, VARIACIÓN DE LA CARGA VIRAL, SEGUIMIENTO A LOS 2 (A) Y 3 AÑOS (B)