

# Influencia en la recomendación médica y otras variables en la vacunación del VPH en la paciente



Consuegra Garrido IM<sup>1</sup>, Moreno Pérez A<sup>1</sup>, Navalón Bonal Z<sup>1</sup>, De la Rosa Muñoz M<sup>1</sup>, Portillo Muñoz S<sup>1</sup>, Martí Edo M<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Ciudad Real

## OBJETIVOS

- \* Analizar si nuestras pacientes, a través de la información ofrecida, realizan la vacunación del VPH, tras su diagnóstico y seguimiento.
- \* Evaluar si ciertos factores están involucrados en la mayor o menor tasa de vacunación.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- \* Estudio observacional cohorte retrospectivo.
- \* Se analizan 49 pacientes del HGUCR: 4 (8.2%) vacunación completa previa, frente a 28 (57.1%) con vacunación completa en seguimiento.

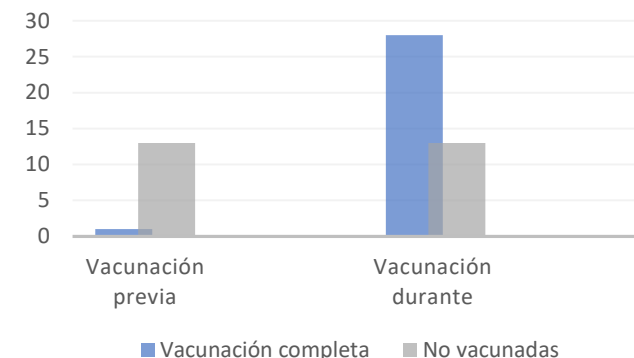
## RESULTADOS

Las pacientes no vacunadas (97,6%), tras 1ª consulta, 66.9% realizan la vacunación completa (p=0.000).  
 Las pacientes con método anticonceptivo (40, 81.6%) no mostraron mayor tasa (p=4.769). Las fumadoras tampoco (p=0.192).  
 La 1ª citología (LSIL 38, 90.5%; HSIL 2, 4.8%) mostró un valor no significativo (p=1.263) en contraposición al VPH (16/18/45 12, 28,6%; AR 23, 54.8%; BR 1, 2.4%) (p=0.017)  
 El tratamiento escisional (15, 83.3%) o vaporización láser CO2 (3, 16.7%) no presentó diferencias (p=1.029)  
 En persistencia de enfermedad, no hubo diferencias (p=1.750) Sin embargo, sí en las que presentaron progresión (p=0.000)

## CONCLUSIONES

- \* Existe mayor tasa de vacunación en aquellas pacientes que reciben información especializada adecuada.
- \* No influyen la edad, uso de métodos anticonceptivos, paridad o tabaco.
- \* El resultado 1ª citología no es relevante. Sí la presencia del VPH (AR) y cuando la enfermedad progresa.

### INFLUENCIA TRAS 1ª CONSULTA



### INFLUENCIA TIPO VPH

