

Efecto de la vacunación frente al VPH en la recidiva de lesiones de alto grado en pacientes conizadas

A. Galindo¹, B. Urpí¹, N. Kanjou¹, S. Espuelas¹, L. Serrano², J. M. Sole-Sedeno¹

¹Servicio de Ginecología y Obstetricia, ² Servicio de Anatomía Patológica; Hospital del Mar, Barcelona

OBJETIVOS

Estudiar el efecto de la vacunación frente VPH en la recidiva o persistencia de lesiones de alto grado (CIN2+) en pacientes conizadas por CIN2+.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un análisis retrospectivo en 160 pacientes controladas en el Hospital del Mar (Barcelona) por patología cervical, operadas con conización cervical por CIN2+ durante el año 2018. Todas las pacientes con estas características gozaban de la opción de vacunación frente a VPH con la vacuna nonavalente financiada públicamente, aunque la aceptación no fue del 100%. Se comparó la tasa de persistencia o recidiva de CIN2+ por VPH en la histología durante los controles ulteriores realizados hasta Junio 2021 entre el grupo de pacientes vacunadas y no vacunadas. Adicionalmente se realizó un subanálisis estratificando los resultados según la edad de las pacientes. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante la prueba de Chi² o F de Fisher, agrupando los resultados por la presencia o ausencia de recidiva de lesión cervical tipo CIN2+.

	No recidiva	Recidiva	Total
	n (%)	n (%)	n (% del total)
Vacunadas	120 (95.2%)	6 (4,80%)	126 (78.8%)
No vacunadas	32 (94.1%)	2 (5,90%)	34 (21.3%)
Total	152 (95%)	8 (5%)	160 (100%)

Tabla 1. Resultados análisis. Estudio diferencia recidiva p=0.790 según prueba Chi²

RESULTADOS

El análisis descriptivo muestra una media de edad de las pacientes estudiadas de 38.69 años [rango entre 23-69 años]. Un 78.8% de las pacientes (n=126) se administró las 3 dosis de la vacuna nonavalente frente al VPH. En los controles posteriores a la conización se detectó **recidiva de lesión cervical CIN2+ en un 5% de las pacientes en global** (n=8) (Tabla 1).

En el estudio de relación entre vacunación y riesgo de recidiva de lesión, en el grupo de pacientes **vacunadas se detectó un 4,8% de recidiva**, describiéndose un **5.9% de recidivas en el grupo de las pacientes no vacunadas** (representando un 25% del total de las recidivas), siendo esta diferencia no estadísticamente significativa (p=0.790) (Tabla 1).

Se realizó un subanálisis estratificando los resultados por franjas de edad (menos de 30, entre 30-49, y más de 50 años) entre ambas muestras, describiéndose un 6.4% de casos de recidiva en el grupo de 30-49 años, un 4.2% en las mayores de 50 y ningún caso entre las menores de 30 años; sin representar ningún resultado una diferencia estadísticamente significativa adicional (p=0.383).

CONCLUSIONES

No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre la vacunación frente VPH posterior a la conización cervical por CIN2+ y el riesgo de recidiva de lesión cervical de alto grado. Dada la presencia de resultados contradictorios en la bibliografía son necesarios estudios adicionales^{1,2,3}.

Bibliografía

1. Husein-El Ahmed H. Could the human papillomavirus vaccine prevent recurrence of ano-genital warts?: a systematic review and meta-analysis. *Int J STD AIDS*. 2020 Jun;31(7):606-612
2. Garland SM, Paavonen J, Jaisamrarn U, et al. Prior human papillomavirus-16/18 AS04-adjuvanted vaccination prevents recurrent high grade cervical intraepithelial neoplasia after definitive surgical therapy: Post-hoc analysis from a randomized controlled trial. *Int J Cancer*. 2016 Dec 15;139(12):2812-2826
3. Kang WD, Choi HS, Kim SM. 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)? *Gynecol Oncol*. 2013 Aug;130(2):264-8.