

La aplicación de dos dosis de vacuna tetravalente contra el Papiloma Virus Humano se asocia con una reducción considerable en el riesgo de condiloma

The application of two doses of quadrivalent Human Papillomavirus vaccine is associated with a significant reduction in the risk of condyloma

Herweije E. y col. JAMA. 2014; 311(6):597-603.

Objetivo

Evaluar la asociación entre la aplicación de la vacuna cuadrivalente contra papiloma virus humano (HPV) y el primer episodio de condiloma en relación con el número de dosis de vacuna.

Diseño, lugar y población

Cohorte abierta en Suecia, integrada por mujeres de 10 a 24 años de edad, durante el período 1/1/2006 al 31/12/2010.

Recolección de datos

Los datos de vacunación se obtuvieron del registro de vacunación de Suecia y la presencia de condilomas, del registro de medicación prescrita para su tratamiento (podofilotoxina e imiquimod) y/o del registro del paciente. Los condilomas presentes en los 12 meses siguientes a la aplicación de la vacuna se consideraron previos y no se consideraron eventos.

Medición de resultados principales

Se analizaron 1.045.165 personas que aportaron 3.995.631 personas-año de seguimiento. Se registraron 20.383 casos de condilomas. Las tasas de incidencia (TI) por cada 100.000 personas-año se estimaron por número de dosis de vacuna y grupo etario. Se estratificó a la población por edad al momento de la vacunación.

Resultados principales

Se resumen en la tabla 1.

Tabla 1: Razón de tasas de incidencia (RTI) y diferencia de tasas de incidencia (DTI) estratificados según edad y cantidad de dosis recibidas.

Edad a primera vacunación	RTI (IC 95%)	DTI (IC 95%)
10 a 16 años		
3 vs 2	0,63 (0,43 a 0,93)	59 (2 a 117)
3 vs 1	0,57 (0,35 a 0,94)	75 (-7 a 157)
2 vs 1	0,91 (0,52 a 1,59)	16 (-80 a 111)
1 vs 0	0,31 (0,20 a 0,49)	384 (305 a 464)
17 a 19 años		
3 vs 2	0,66 (0,45 a 0,95)	67 (3 a 132)
3 vs 1	0,32 (0,23 a 0,45)	271 (163 a 378)
2 vs 1	0,49 (0,33 a 0,73)	204 (85 a 322)
1 vs 0	0,71 (0,55 a 0,92)	162 (58 a 266)
10 a 19 años		
3 vs 2	0,63 (0,48 a 0,82)	66 (23 a 109)
3 vs 1	0,37 (0,28 a 0,48)	191 (121 a 262)
2 vs 1	0,59 (0,43 a 0,81)	125 (46 a 204)
1 vs 0	0,54 (0,43 a 0,68)	257 (189 a 326)

Nota: el impacto de la vacuna fue significativo para cualquier esquema y grupo etario cuando el comparador fue no vacunar.

Conclusiones

Si bien la máxima reducción en el riesgo de condiloma se observó con 3 dosis de vacuna, 2 dosis se asocian con una reducción considerable del riesgo.

Fuente de financiamiento: Grant del Swedish Foundation for Strategic Research. Algunos de los autores recibieron honorarios parciales de la industria farmacéutica (Sanofi Pasteur, Merck Sharp Dome, GlaxoSmithKline).

Comentario

El cáncer cervical es el más frecuente en mujeres. 80% de los casos ocurren en países en desarrollo¹. Según estadísticas del Ministerio de Salud de Argentina, se estiman 5.000 neoplasias cervicales invasoras y aproximadamente 1.700 muertes por año². Al menos 40 países han incluido la vacunación contra HPV en sus programas de inmunización. Nuestro país la incorporó al calendario oficial en 2011. Debido al alto costo de la vacuna, existe interés en buscar esquemas de dosis alternativos³.

El estudio comentado presenta limitaciones que deben considerarse. El tipo de fuentes de obtención de los datos expone a un importante riesgo de subregistro de la frecuencia de condilomas, debido a falta de consulta o utilización de tratamientos no nombrados (láser y crioterapia). El tiempo de seguimiento es escaso para mujeres vacunadas entre los 10 y 13 años, ya que se estima que el inicio de relaciones sexuales, en esta población, es a los 16 años. Sería útil discriminar aquellas

mujeres vacunadas antes y después de la primera relación sexual ya que la posibilidad de infección previa puede condicionar una menor efectividad de la vacuna.

La crítica más relevante es que sólo considera lesiones tipo condilomas y no otras patologías asociadas al HPV como neoplasia intraepitelial y/o cáncer cervical, cuya prevención constituye uno de los objetivos principales de la vacunación.

Conclusiones del comentarador

Si bien dos dosis de vacuna contra HPV se asocian con una reducción de la aparición de condilomas, tres dosis demostraron la máxima protección. Se necesitan más estudios y seguimiento más prolongado para demostrar si el efecto protector se evidencia también sobre la aparición de neoplasia intraepitelial y cáncer cervical.

Astrid Smud [Sección Infectología, Servicio Clínica Médica del Hospital Italiano de Buenos Aires. astrid.smud@hospitalitaliano.org.ar]

Smud A. La aplicación de dos dosis de vacuna tetravalente contra el Papiloma Virus Humano se asocia con una reducción considerable en el riesgo de condiloma. Evid Act Pract Ambul.2014 17(4). Oct-Dic 130. **Comentado de: Herweijer E, Leval A, Ploner A, et al. Association of Varying Number of Doses of Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine With Incidence of Condyloma.** JAMA. 2014;311(6):597-603. PMID: 24519299.

Referencias

1. Kwang Sung Kim y col. Current status of human papillomavirus vaccines. Clin Exp Vaccine Res 2014;3:168-175.
2. Vazquez H, Ruttiman R. Vacunas para la prevención de las infecciones por el virus Papilloma Humano (HPV) y el cáncer de cuello uterino (en línea). Disponible en URL: <http://www.sadi.org.ar/index.php/recomendaciones-y-consensos/item/41-recomendaciones-vacunas> (último acceso diciembre 2014)
3. Simon R. M y col. Immunogenicity of 2 Doses of HPV Vaccine in Younger Adolescents vs 3 Doses in Young Women . JAMA. 2013;309(17):1793-1802.

L M M J V S D
1 2 3 4
5 6 7 8 9 10 11
12 13 14 15 16 17 18
19 20 21 22 23 24 25
26 27 28 29 30 31
Pronóstico