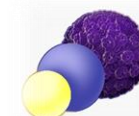


ESTUDIO COMPARATIVO DE COHORTE DE MUJERES VACUNADAS FRENTE A VPH SEGÚN CALENDARIO VACUNAL VS NO VACUNADAS

-Autores: Esther Patricia Escamilla Galindo, Norberto Fidel Medina Ramos, Laura Molero Salas, Irene Molero González, Alicia Inmaculada Martín Martínez
Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Gran Canaria



OBJETIVO:

Actualmente encontramos mayor proporción, como parte del cribado oportunista de cáncer de cérvix, mujeres vacunadas prerelaciones remitidas por citología patológica. El objetivo del estudio es valorar la protección vacunal frente a lesiones precursoras de cáncer de cérvix.

MÉTODO :

Estudio observacional retrospectivo. Compara 188 mujeres vacunadas prerelaciones sexuales según calendario vacunal, frente a 286 mujeres no vacunadas, remitidas a la Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior por citología patológica entre enero 2018 y febrero 2025.

Se analizaron edad, paridad, tabaco, método anticonceptivo, inicio de relaciones sexuales, parejas sexuales, motivo de consulta, test VPH (COBAS®), tratamiento, resultado histológico del cono y tipo de vacuna. Se aplicó T de Student/Mann-Whitney y χ^2 /Fisher ($\alpha=0,05$) y regresión logística binaria.

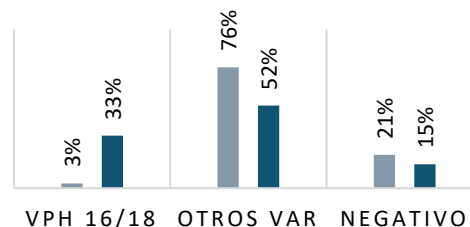
RESULTADOS:

Edad media: 26 años en vacunadas vs 27 en no vacunadas ($p<0,001$). Nulíparas: vacunadas 86% vs 60% no vacunadas y 14% vs 40% tenía ≥ 1 hijo, $p<0,001$; 19% fumadoras vs 28%, $p=0,04$. No diferencias estadísticamente significativas en motivo de consulta, edad inicio de relaciones sexuales, parejas sexuales. 88% de las pacientes vacunadas según calendario recibieron 3 dosis, a edad media de 14 años. 47% se administró vacuna bivalente y 53% tetravalente entre 2008 y 2013. Resultado histológico de las piezas de conización: pacientes vacunadas, 7 CIN 2-3 (100%), en pacientes no vacunadas, 64 CIN 2-3 (88%), 6 CIN 1 (8%) y 3 carcinomas microinvasor 1A1 (4%), además hubo un caso de adenocarcinoma invasor, diagnosticado mediante biopsia. Estos cuatro casos: causados por VPH 16 y 18. Se observó mayor riesgo de lesión de alto grado ante VPH 16/18 positivo (OR 36, $p<0,0001$), multiparidad (OR 2,28 $p=0,028$) y la no vacunación (OR 2,4 $p=0,023$).

GENOTIPADO VPH

($p<0,001$)

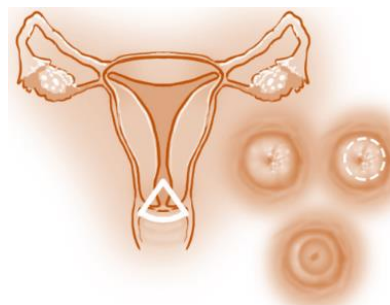
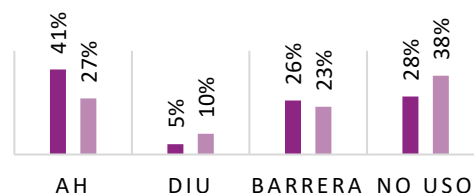
■ Vacunadas ■ No vacunadas



MÉTODO ANTICONCEPTIVO

($p=0,006$)

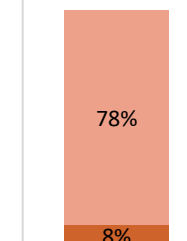
■ Vacunadas ■ No vacunadas



TRATAMIENTO

($p<0,0001$)

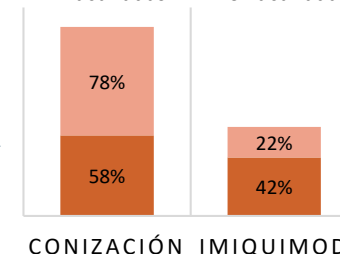
■ No vacunadas
■ Vacunadas



TIPO DE TRATAMIENTO

($p=0,18$)

■ Vacunadas ■ No vacunadas



CONCLUSIONES:

En nuestro medio, la vacunación según calendario vacunal, reduce el riesgo de infección VPH 16-18 y por tanto protege frente a lesiones precursoras y cáncer de cérvix.