

Vacunación contra el VPH y Riesgo de Cáncer Cervical Infiltrante

Autor: Rodrigo García Madero.
Medicina Interna. Hospital General de Villalba. Madrid.

ABSTRACT

Se ha demostrado la eficacia y efectividad de la vacuna tetravalente contra el virus del papiloma humano (VPH) para prevenir lesiones cervicales de alto grado. Sin embargo, faltan datos que esclarezcan la relación entre la vacunación contra el VPH tetravalente y el riesgo subsiguiente de cáncer de cuello uterino infiltrante.

The efficacy and effectiveness of the quadrivalent human papillomavirus (HPV) vaccine in preventing high-grade cervical lesions have been shown. However, data to inform the relationship between quadrivalent HPV vaccination and the subsequent risk of invasive cervical cancer are lacking.

ARTÍCULO

El objetivo de la vacunación contra el VPH es la prevención del desarrollo del cáncer cervical infiltrante, previniendo la infección por los principales tipos oncogénicos de VPH, 16 y 18².

A fecha de diciembre de 2019 ya son 124 países los que han puesto en marcha programas nacionales de inmunización contra VPH. En Suecia la vacuna contra VPH está aprobada desde 2006³. Estudios previos ya habían demostrado que la vacuna protegía contra la infección de VPH, prevenía la aparición de verrugas genitales y lesiones pre-cancerosas de alto grado CIN2 y CIN3, pero no se había estudiado la relación con el cáncer cervical infiltrante.

No es fácil realizar ensayos clínicos controlados y aleatorizados para evaluar este aspecto, dado el tiempo tan prolongado que debe transcurrir para el desarrollo del cáncer cervical desde la infección por VPH. Por ello se han utilizado datos de los registros nacionales demográficos y sanitarios de Suecia de forma retrospectiva para examinar esta asociación.

Se trata de un estudio de cohortes poblacional que incluyó una población abierta de 1672983 mujeres entre 10 y 30 años, desde 2006 hasta 2017, de las cuales 527871 recibieron al menos 1 dosis de la vacuna durante el periodo de estudio. De ellas, el 83,2% recibió la vacuna antes de los 17 años. Durante el periodo de estudio se diagnosticó cáncer cervical en 19 mujeres vacunadas con la vacuna tetravalente y en 538 mujeres no vacunadas¹.

ESPECIALIDADES

Ginecología
Oncología
Medicina General

PALABRAS CLAVE:

Virus del papiloma humano (VPH)
Cáncer cervical infiltrante
Vacuna

KEYWORDS:

Human papillomavirus (HPV),
Invasive cervical cancer
HPV vaccination

La incidencia acumulada de cáncer de cuello uterino, a los 30 años de edad, fue de 47 casos por cada 100000 personas entre las mujeres que habían sido vacunadas y de 94 casos por cada 100000 personas entre las que no lo habían sido. La incidencia acumulada, a los 30 años de edad, fue de 54 casos por 100000 en el grupo de mujeres vacunadas entre los 17-30 años y de 4 casos por 100000, a los 28 años de edad, en el grupo de vacunadas antes de los 17 años.

Tras la estratificación por edad, la tasa de incidencia, comparando la población vacunada con la población no vacunada, fue de 0,51 (IC del 95%, 0,32-0,82). Después de una estratificación adicional para otras co-variables (año de calendario, características residenciales y parentales, etc), la tasa de incidencia fue de 0,37 (IC del 95%, 0,21-0,57). Estratificando según la edad de inicio de la vacunación, la tasa de incidencia fue de 0,12 (IC del 95%, 0,00-0,34) entre las mujeres que habían sido vacunadas antes de los 17 años y de 0,47 (IC del 95%, 0,27-0,75) entre las mujeres que habían sido vacunadas entre los 17-30 años.

COMENTARIO

En este estudio de cohorte poblacional, encontramos que la vacuna tetravalente contra el VPH se asoció con un riesgo sustancialmente menor de cáncer de cuello uterino infiltrante. Cuando se realizaba un análisis estratificando por edad de inicio de vacunación, la reducción de la incidencia de cáncer cervical infiltrante era más pronunciada cuanto más tempranamente se iniciara la vacunación. Los datos de este estudio son consistentes con otros estudios, aunque más limitados y no diseñados específicamente para estudiar esta relación^{4,5}.

Los resultados de este estudio respaldan, por tanto, la recomendación de incluir la vacuna tetravalente de VPH en programas de vacunación poblacional, de forma precoz, antes de la exposición al virus, para conseguir el beneficio buscado, dado que no tiene ningún efecto terapéutico contra la infección preexistente.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.Lei J, Ploner A, Elfström KM, Wang J, Roth A, Fang F, Sundström K, Dillner J, Sparén P. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. *N Engl J Med*. 2020 Oct 1;383(14):1340-1348. doi: 10.1056/NEJMoa1917338. PMID: 32997908.
 - 2.Lei J, Ploner A, Lagheden C, et al. High-risk human papillomavirus status and prognosis in invasive cervical cancer: a nationwide cohort study. *PLoS Med*. 2018;15(10):e1002666.
 - 3.Wang J, Ploner A, Sparén P, et al. Mode of HPV vaccination delivery and equity in vaccine uptake: a nationwide cohort study. *Prev Med* 2019;120:26-33.
 - 4.Luostarinen T, Apter D, Dillner J, et al. Vaccination protects against invasive HPV associated cancers. *Int J Cancer* 2018;142: 2186-7.
 - 5.Guo F, Cofie LE, Berenson AB. Cervical cancer incidence in young U.S. females after human papillomavirus vaccine introduction. *Am J Prev Med* 2018;55: 197-204.
- randomised trial. *Lancet GastroenterolHepatol*2019; 4: 761–70.