

Vacunación frente al VPH en mujeres con neoplasia intraepitelial cervical sometidas a tratamiento escisional: conocimiento actual sobre cuestiones no resueltas

23/09/2022

Llupia A, Torné A, Henere C et al. HPV Vaccination in Women with Cervical Intraepithelial Neoplasia Undergoing Excisional Treatment: Insights into Unsolved Questions. Vaccines 2022;10:887

Los autores, afiliados en centros sanitarios y de investigación de Barcelona, se plantean una serie de cuestiones en relación al papel de la vacunación frente a papilomavirus humano (VPH) en mujeres que han sido tratadas por un cuadro de lesión epitelial cervical de alto grado (HSIL).

La primera de ellas es si el momento en el que se administra la vacuna (antes o después del tratamiento) influye en la protección frente a la evolución. La segunda, si la vacuna tiene algún efecto en mujeres con persistencia del virus después del tratamiento.

Para abordar ambas cuestiones estudiaron a 398 mujeres que fueron sometidas a tratamiento escisional entre julio 2016 y diciembre 2019, a las que se les ofertó vacunación con carácter gratuito. 306 mujeres aceptaron recibir la vacuna, de las que 113 la recibieron antes de iniciar el tratamiento y

193 posteriormente. 92 mujeres rechazaron la vacunación. Las vacunadas pretratamiento mostraron una menor tasa de tratamiento posterior de HSIL en relación a las no vacunadas (0.9% vs 6.5% con $p=0.047$). Entre las mujeres con infección persistente por el virus tras el tratamiento, las que habían sido vacunadas mostraron una menor prevalencia de HSIL postratamiento que las no vacunadas (2.6% vs 10.5% con $p=0.043$).

Concluyen los autores que su estudio muestra que la vacunación previa reduce la prevalencia de lesiones epiteliales cervicales de alto grado y sugieren que la vacuna puede incluso beneficiar a las mujeres con infección persistente postratamiento.

- [Vacunación frente al VPH en mujeres con neoplasia intraepitelial cervical sometidas a tratamiento escisional: conocimiento actual sobre cuestiones no resueltas](#)

Empleo de opioides para el control del dolor en pacientes adultos con herpes zóster en los EUA y el impacto potencial de la vacunación

23/09/2022

Poirrier J, DeMartino J, Nagar S et al. Burden of opioid use for pain management among adult herpes zoster patients in the

US and the potential impact of vaccination. Hum Vacc Immunother 18:5, DOI: 10.1080/21645515.2022.2040328

Estudio retrospectivo de los datos de Medicare y Medicaid recogidos entre 2012 y 2017 diseñado para describir los patrones de tratamiento, uso de recursos sanitarios y coste del dolor asociado al padecimiento de la neuralgia postherpética, para poder así, estimar el impacto potencial de la vacuna recombinante HZ/su en la evitación de los casos de herpes zóster (HZ) y de las prescripciones farmacológicas para el dolor asociado al mismo.

Aproximadamente el 25% de los pacientes de los Estados Unidos de América con un episodio de HZ recibieron opiáceos y el 78.5% comenzó con dosis bajas. Los pacientes con HZ en tratamiento con opiáceos se aparearon con una cohorte sin HZ y se modeló el impacto potencial de la vacuna en evitar casos y medicación. Las predicciones fueron que la vacuna evitaría que más de 19.000 pacientes recibieran opiáceos por cada millón de adultos con cincuenta o más años.

Los autores, empleados de GlaxoSmithKline, concluyen que si se incrementa la cobertura de vacunación en los de 50 o más años con HZ/su, se pueden reducir las prescripciones de opiáceos mediante un descenso de la incidencia de HZ.

- Empleo de opioides para el control del dolor en pacientes adultos con herpes zóster en los EUA y el impacto potencial de la vacunación

Eficacia de una vacuna frente

al virus respiratorio sincitial en un estudio de desafío en adultos

23/09/2022

Schoemele-Thoma B, Zareba A, Jiang Q et al. Vaccine Efficacy in Adults in a Respiratory Syncytial Virus Challenge Study. N Eng J Med 2022;386:2377-2386

Fase IIa de un estudio aleatorizado y doble ciego llevado a cabo en adultos sanos de 18 a 50 años que recibieron una dosis intramuscular de vacuna frente al virus respiratorio sincitial (VRS) que contenía la proteína F en forma de prefusión (RSVpreF) o placebo, en una relación 1:1.

A los 28 días de la vacunación se inoculó intranasalmente un virus VRS A Memphis 37b a los participantes, a los que se siguió durante doce días para detectar PCR de VRS durante al menos dos días consecutivos y observar si presentaban al menos un síntoma clínico. Adicionalmente, se evaluó la seguridad y la inmunogenicidad de la vacuna candidata.

La eficacia de la vacuna frente a la infección sintomática confirmada por la detección de ARN vírico llegó al 86.7%. La mediana del área bajo la curva para la carga vírica (horas \times \log_{10} copias por mililitro) fue de 0.0 en el grupo de la vacuna y de 96.7 en el grupo placebo. El incremento de la media geométrica del título de anticuerpos neutralizantes fue de 20.5 y de 1.1 en los grupos vacunado y placebo, respectivamente. En cuanto a la reactogenicidad, se constató mayor dolor local en los vacunados, aunque no se observaron efectos adversos graves en ninguno de los grupos.

Los autores concluyen que la vacuna RSVpreF es eficaz frente a la infección sintomática sin excreción del virus y los resultados apoyan que se prosiga con la evaluación de esta

vacuna en un estudio de fase III.

- [Eficacia de una vacuna frente al virus respiratorio sincitial en un estudio de desafío en adultos](#)