

# Preventing cervical cancer and genital warts – How much protection is enough for HPV vaccines?

12/09/2016

Stanley M. *Journal of Infection* 2016; 72: S13-22.

Artículo de revisión elaborado por Margaret Stanley que nos aproxima a las vacunas frente al VPH; en determinados aspectos el artículo es básico explorando principalmente el grado de protección que es necesario frente a la infección por el VPH.

Se repasan los datos epidemiológicos de la enfermedad, las cohortes y grupos elegidos para la vacunación en la mayoría de los países que han introducido la vacuna en calendario, los datos publicados de efectividad de las vacunas. Se estima que aproximadamente el 5,2% de todos los cánceres en el mundo son originados por el VPH; el riesgo de adquisición de verrugas genitales a lo largo de la vida es del 10%. Respecto al impacto obtenido hasta el momento por los programas de vacunación es destacable la reducción de lesiones preneoplásicas y de infección por VPH, observándose protección de grupo cuando las coberturas de vacunación son altas mientras que ésta no se ha descrito cuando las coberturas son <50%; la alta cobertura vacunal es crucial observándose las mayores coberturas en los programas que vacunan con programa escolar.

Las vacunas fueron autorizadas inicialmente en pauta de 3 dosis pero actualmente para menores de 15 años se ha autorizado una pauta de 2 dosis, de igual forma existen algunas pruebas de que la administración de una única dosis (Cervarix) sería tan efectiva como la de 2 ó 3 para prevenir la infección persistente. El problema es que no se ha establecido un parámetro subrogado de protección que permita

conocer el nivel mínimo de protección necesario, por ello la reducción de la pauta vacunal sería posible si se apoyara de adecuados estudios virológicos, inmunológicos y de modelización. Resulta muy interesante una de las reflexiones finales que hace la autora en el sentido de que en los países con alta cobertura vacunal la duración de la protección ofrecida por la vacuna será menos importante puesto que la protección de grupo hará que la probabilidad de transmisión baje de forma importante. El fundamento de la vacunación únicamente de mujeres es por un motivo de coste-efectividad pero si futuros estudios confirmaran que la pauta de sólo 1 dosis fuera suficiente este supuesto cambiaría de forma radical.

El artículo es interesante y repasa puntos clave aunque aporta pocas novedades sobre el tema.

[más información]