

PREVALENCIA DEL VPH EN MUJERES ENTRE 35 Y 65 AÑOS CON CRIBADO INADECUADO DE CCU EN LA RIOJA
Elizalde Martínez Peñuela C.R, Oteo Revuelta J.A, Hernández J, Puente Martínez MJ

INTRODUCCION El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia de infección por los diferentes genotipos de VPH en 1000 mujeres asintomáticas, entre 35 y 65 años, sin citología previa durante 3 o más años (cribado inadecuado de CCU) atendidas en el ámbito del Servicio Riojano de Salud de forma oportunista. Los objetivos secundarios del estudio fueron: Estimar el número de mujeres que se hubieran beneficiado de las vacunas disponibles en el mercado en la actualidad y evaluar la influencia de los cofactores sobre la prevalencia de infección por VPH en nuestra población de estudio

MATERIAL Y METODOS Estudio descriptivo transversal en 1000 mujeres mayores de 35 años sin citología previa durante 3 o más años (cribado inadecuado de CCU) atendidas en el ámbito del Servicio Riojano de Salud (SERIS). **ÉPOCA Y LUGAR:** Entre noviembre de 2014 y noviembre de 2015 en consultas de ginecología del SERIS.

RESULTADOS

La prevalencia global de infección por VPH en la población estudiada es del 13%. De las 130 muestras con detección positiva: 100 VPH-AR, 49 VPH-BR y 11 VPH-RI (tabla 1). El genotipo más frecuente es el VPH 16 seguido del 33, 6, 45, 18, 35, 39, 52, y 58. La prevalencia de infección por múltiples genotipos de VPH es media-alta (62,3%). La prevalencia está inversamente relacionada con la edad.

Caben destacar, como factores de mayor riesgo de infección por VPH, la nacionalidad no europea (ORadj=2,22, IC 95%:0,94-5,27), el hábito tabáquico (ORadj= 2,02, IC95%: 1,37 -3,83), la inmunosupresión (ORadj=2,06, IC95%: 1,01-4,17) y la edad de la menarquia comprendida entre 12-13 años (ORadj 10,3 IC 95%:4,89-21,8) y 14-15 años (ORadj 34,1 IC 95%:12,3-94,4). En cambio, aquellas pacientes que emplean preservativo u otros métodos diferentes al doble método (ORadj=0,010, IC95%:0,03-0,39), el estatus menopaúsico (ORadj=0,123 IC95%: 0,43- 0,35), la edad comprendida entre 45-55 años (ORadj=0,385, IC95%:0,17 -0,88) y 56-65 años (ORadj=0,193 IC95%: 0,05-0,71) y tener uno o más hijos (ORadj=0,406, IC95%:0,23-0,72) presentan menor riesgo infección.

De las pacientes con infección por VPH, el 36,84% (35/130 pacientes) de la población de estudio tendrían un beneficio adicional exclusivo con la vacuna VPH-9v (Gardasil® 9, VPH-9v).

CONCLUSIONES.

- ✓ La distribución de genotipos de VPH encontrada y la alta prevalencia de tipos virales distintos a los incluidos en la vacuna respalda la necesidad de garantizar el cribado.
- ✓ Tal y como avalan numerosos estudios, el VPH 16 es el genotipo más frecuente tanto en infección única como múltiple. Si ya es importante el cribado de CCU en población general, es aún más interesante dicho cribado en mujeres con cribado inadecuado previo, dado que son más susceptibles de ser portadoras del VPH o tener lesiones producidas por el mismo.
- ✓ La prevalencia de VPH en mujeres de población general en España es baja y gracias a este estudio se identifica a un perfil de mujer de mayor riesgo de infección por el VPH y de lesión cervical, haciendo hincapié en la población de alto riesgo con cribado inadecuado.
- ✓ Es fundamental la realización de nuevos estudios para determinar la prevalencia nacional de VPH y la tipificación de los tipos virales más frecuentes, con el fin de aportar datos significativos útiles para la toma de decisiones preventivas en nuestra población femenina.