

La aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano no aumentaría la incidencia de enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes

Application of human papillomavirus vaccine would not increase incidence of sexually transmitted infections among adolescent females.

JAMA Intern Med. 2015;175(4):617-623

Objetivo

Determinar si la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) se asocia a un aumento de la tasa de enfermedades de transmisión sexual (ETS) en adolescentes.

Diseño, lugar y población

Se realizó un estudio de cohorte retrospectiva.

A partir de múltiples bases de datos de compañías aseguradoras de salud, se seleccionó un grupo de mujeres de entre 12 y 18 años de edad que recibieron una dosis de la vacuna Gardasil entre el año 2005 y 2010 en Estados Unidos. Aquellas mujeres que habían recibido la vacuna bivalente (Cervarix) fueron excluidas por haber sido aprobada al final del estudio.

Medición de resultados principales

Por cada mujer vacunada se eligieron una o más mujeres no

vacunadas que coincidieran en edad, código postal y sistema de salud. Se utilizó un análisis de tipo "difference-in-difference" para comparar las tasas de ETS previa y posterior a la vacunación. De esta manera se estimaron cambios en la tasa de ETS antes y después de la vacunación y se compararon estos cambios con aquellos en el grupo de mujeres no vacunadas.

Resultados principales

La tasa de ETS previa a la vacunación fue mayor en el grupo de mujeres que recibieron la vacuna en comparación con aquellas mujeres no vacunadas. La tasa de ETS aumentó en ambos grupos en el año posterior a la vacunación. Ver tabla 1.

El odds ratio (OR) obtenido a partir del análisis "difference-in-difference" fue de 1,05 (IC 95% 0,8 a 1,38).

Tabla 1: Tasa de enfermedades de transmisión sexual previa y posterior a la vacunación para VPH

Estado de vacunación	Tasa de eventos de ETS prevacunación N (Tasa/1000)	Prevacunación para VPH OR (IC 95%)	Tasa de eventos de ETS postvacunación N (Tasa/1000)	Postvacunación para VPH OR (IC 95%)
Pacientes con vacunación VPH	94 (4,3)	1,37 (1,09 a 1,71)	147 (6,8)	1,50 (1,25 a 1,79)
Pacientes sin vacunación VPH	522 (2,8)		781 (4,2)	

ETS: enfermedades de transmisión sexual; VPH: virus del papiloma humano; OR: odds ratio

Conclusiones

No se encontró evidencia de que la vacunación contra el VPH se asocie a un aumento en la tasa de ETS en mujeres adolescentes.

Fuente de financiamiento/conflicto de interés: National Institutes of Health (NIH)/Ninguno

Comentario

En relación a la metodología de la investigación, los autores del presente estudio se enfrentaron a un problema al seleccionar la población del mismo. Al analizar las características de la población elegida, observaron que la tasa de ETS previa a la vacunación en las mujeres vacunadas era mayor que en aquellas no vacunadas. Esto implicó la necesidad de realizar un análisis estadístico que disminuyera el sesgo de selección. Por otro lado, los datos que se utilizaron (vacunación, consultas por ETS, anticoncepción, etc.) fueron obtenidos de sistemas de salud privados sin tener en cuenta centros de salud gratuitos. Un detalle a considerar es que en los Estados Unidos no existe obligatoriedad para la aplicación de las vacunas sugeridas en el calendario de vacunación. Según datos del año 2013, sólo el 57% de las adolescentes estadounidenses entre 13 y 17 años de edad recibió la vacuna contra el VPH¹. En un estudio publicado en la revista *Pediatrics* se analizaron las barreras que los médicos pediatras y de familia percibían para la indicación de la vacuna. Si bien la mayoría recomienda fuertemente la vacunación, esta sugerencia se debilita en las niñas de 11 años

(edad mínima sugerida para iniciar la vacunación). Dos factores surgieron como barreras para la vacunación a temprana edad: la necesidad de abordar en primera instancia temas de sexualidad y la oposición de los padres². En Argentina, la vacuna contra el VPH fue incluida en el año 2011 en el calendario nacional de vacunación para niñas a partir de los 11 años de edad y con un esquema de tres dosis. Posteriormente en mayo de 2015 se simplificó el esquema a dos dosis.

Conclusiones del comentarador

Un preconceito, afortunadamente poco extendido, que es considerar que la vacunación contra el VPH podría motivar las relaciones sexuales no protegidas, fue rebatido por los resultados del presente estudio. Desde nuestro rol como médicos de familia, deberíamos contribuir a la erradicación de tales prejuicios brindándole a nuestras adolescentes y sus padres la información necesaria para promocionar una salud sexual segura, libre de violencia y enfermedades.

María Emilia Espósito [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires. mariaemilia.esposito@hospitalitaliano.org.ar]

Espósito ME. La aplicación de la vacuna contra el virus del papiloma humano no aumentaría la incidencia de enfermedades de transmisión sexual en mujeres adolescentes. *Evid Act Pract Ambul* 2016;19(4):120. **Comentado de:** Jena AB, Goldman DP, Seabury SA. **Incidence of Sexually Transmitted Infections After Human Papillomavirus Vaccination Among Adolescent Females.** *JAMA Intern Med.* 2015 Apr;175(4):617-23.PMID: 25664968.

Referencias

1. Stokley S, et al; Immunization Services Division, National Center for Immunization and Respiratory Diseases, Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Human papillomavirus vaccination coverage among adolescents, 2007-2013, and postlicensure vaccine safety monitoring, 2006-2014—United States. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2014;63(29):620-624.
2. Daley M, et al; Human Papillomavirus Vaccination Practices: A Survey of US Physicians 18 Months After Licensure, *Pediatrics*, 2010;120 (3):425-433.

