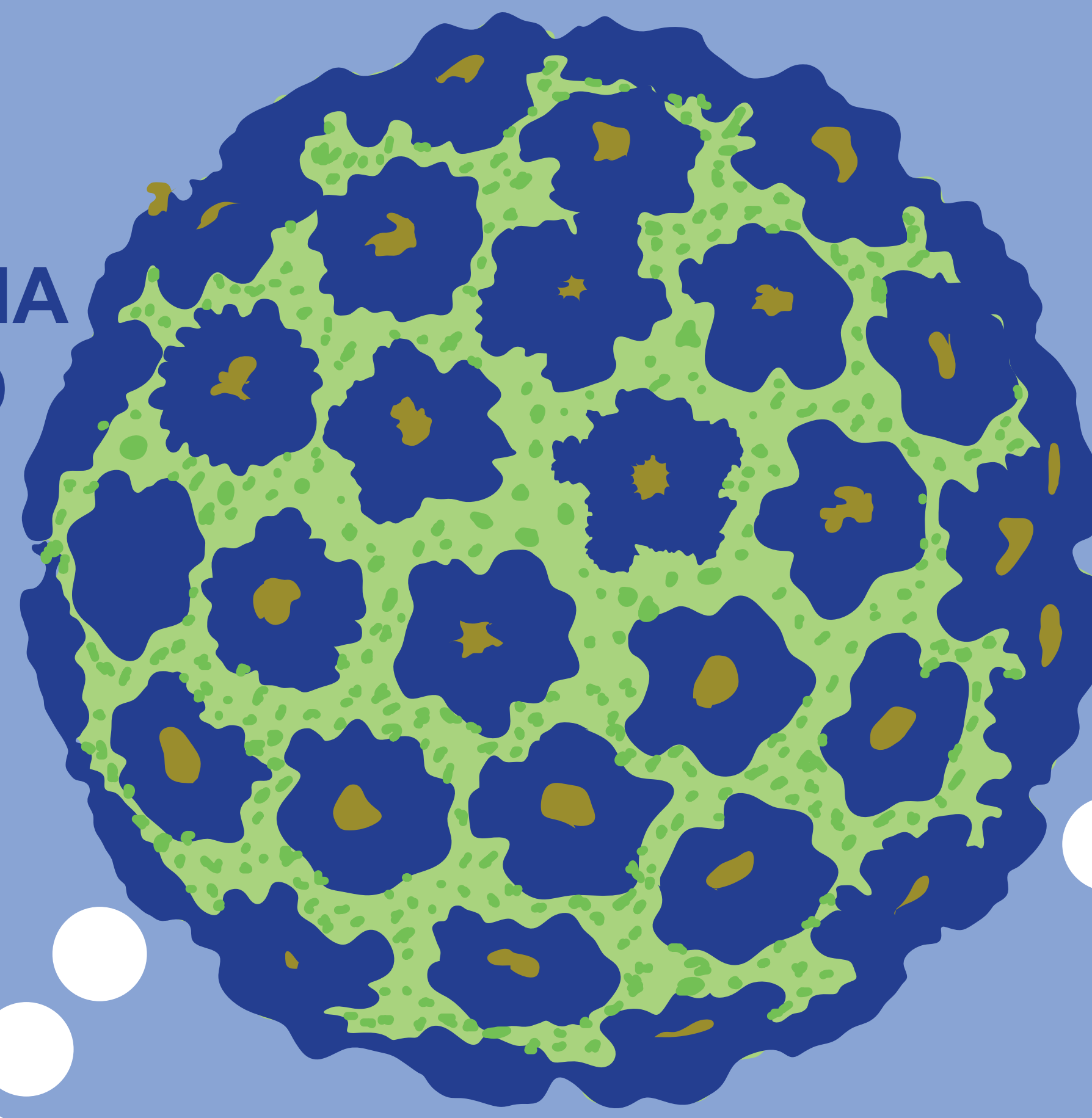




Universidad de Valladolid

Departamento de Anatomía Patológica, Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública, Medicina Legal y Forense.

PREVALENCIA DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN MUJERES DE UN CRIBADO POBLACIONAL



INTRODUCCIÓN

La infección por VPH es la infección de transmisión sexual más frecuente.

Existen más de 100 tipos de VPH, de los que algunos se asocian con determinadas infecciones VPH-1 ocasiona verrugas plantares, VPH-6 verrugas anogenitales y los VPH-16 y 18, cáncer de cérvix. Los diferentes tipos de VPH que ocasionan infección genital se pueden agrupar según su riesgo de provocar cáncer de cérvix en "alto riesgo" (16,18,33,31,45) y de "bajo riesgo".

De media, un 5% de las infecciones por VPH progresan a displasia de grado moderado-alto en 3 años. De éstas, solo un 20% progresan a carcinoma invasivo del cuello de útero en 5 años, y solo un 40% progresan en 30 años.

La forma más eficaz de prevención del cáncer cérvico-uterino es la vacunación. Existe una vacuna bivalente que cubre los tipos 16 y 18 que ocasionan un 70% de las neoplasias de cuello de útero, una tetravalente que aumenta la cobertura a los tipos 6 y 11 que ocasionan verrugas genitales. Recientemente se ha comercializado una vacuna nonavalente que cubre más tipos categorizados de alto riesgo (31-33-45-52-58) previniendo las neoplasias cérvico-uterinas en un porcentaje mayor.

Estudios han probado que la nonavalente tiene una mejor coste-efectividad. Siendo más cara pero con una mejora de años de vida ajustados por calidad (AVAC) sustancial.

OBJETIVOS

El objetivo de nuestro estudio son:

1. Estimar la prevalencia de la infección por VPH en CyL y observar su distribución por provincias.
2. Analizar la distribución de la infección en mujeres de distintos rangos etarios.
3. Calcular la prevalencia de infección múltiple por genotipos de alto y bajo riesgo.



MATERIAL Y MÉTODOS.

PROGRAMA DE CRIBADO CyL.

Como criterios de inclusión en el Programa, las mujeres deben de residir en Castilla y León, tener una edad comprendida entre 25 y 64 años, haber mantenido relaciones sexuales y no presentar sintomatología ginecológica.

Como criterios de exclusión, éstos pueden ser permanentes o temporales. Como criterio permanente se encuentran las mujeres con histerectomía total, y como criterios temporales, las mujeres sin relaciones sexuales o mujeres que consultan por sintomatología ginecológica.

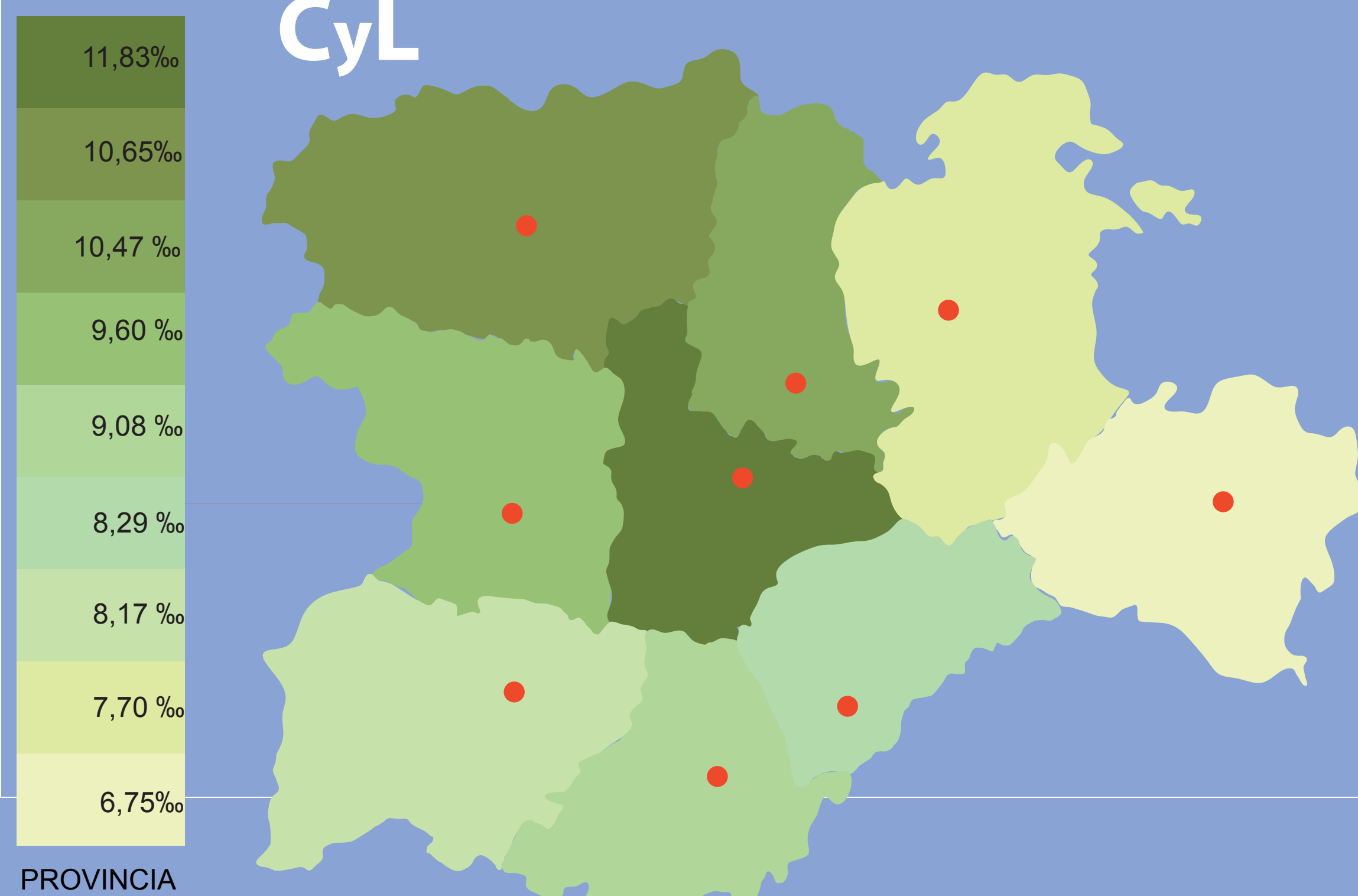
Los intervalos y pruebas de cribado se realizan a:

- Mujeres de 25 a 34 años: Citología cervical convencional, cada 3 años (las dos primeras citologías con un intervalo de 12 meses).
- Mujeres de 35 a 64 años: Co-test. Citología cervical convencional junto a determinación de VPH, cada 5 años.

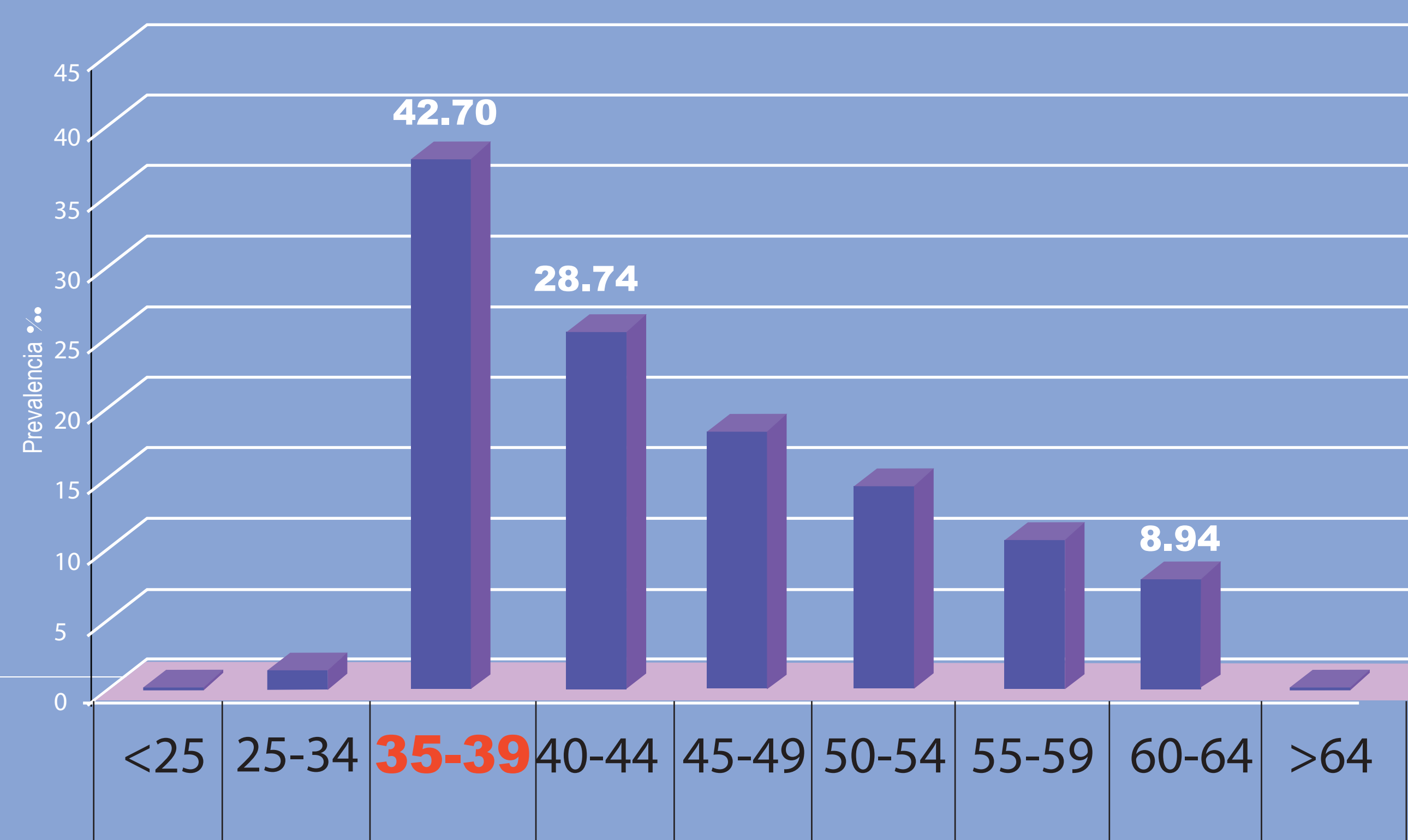
En nuestro estudio se han recogido un total de 120.326 muestras de mujeres pertenecientes a este programa.

DISTRIBUCIÓN POR PROVINCIAS

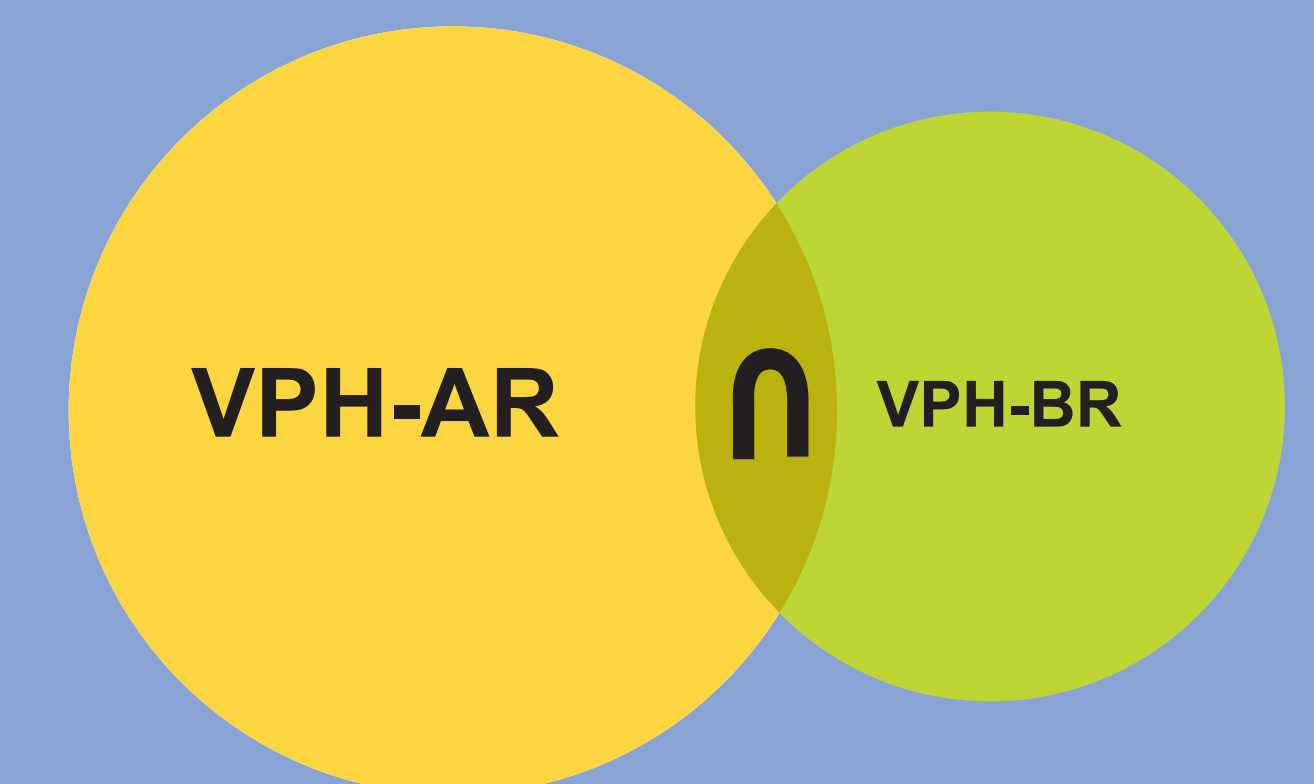
CyL



ANÁLISIS DE LA INFECCIÓN EN MUJERES POR RANGOS ETARIOS



CÁLCULO PREVALENCIA INFECCIÓN



RESULTADOS.

Valladolid es la provincia con mayor prevalencia de VPH, con un 11,83%, seguida de León y Palencia, con prevalencias de 10,65% y 10,47% respectivamente, siendo la provincia con menor prevalencia Soria, con un 6,75%.

RESULTADOS.

El grupo de edad en la que se ha obtenido la máxima prevalencia, es el grupo de mujeres entre los 35 y 39 años, con una prevalencia de 42,70%.

La prevalencia experimenta un descenso lineal a medida que aumenta la edad de la mujer, llegando a una prevalencia de 8,94%, en las mujeres entre 60 y 64 años.

RESULTADOS.

La prevalencia de VPH-AR en las mujeres de Castilla y León de 5,93%.

La prevalencia de VPH-BR en las mujeres de Castilla y León, ha sido de 2,23%.

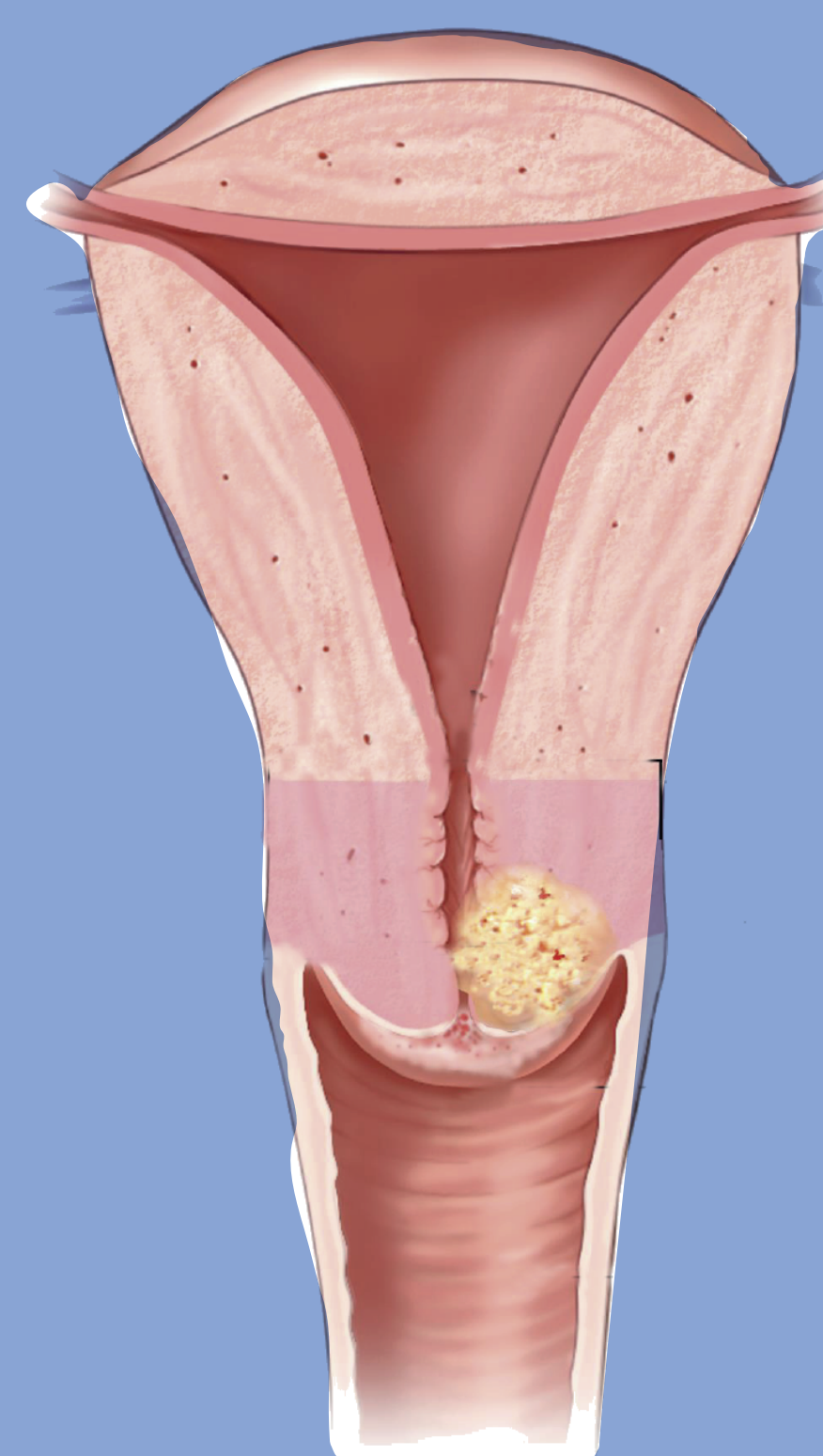
La prevalencia de ambos genotipos de VPH es de 1,17%.

CONCLUSIONES

Tras conocer los resultados del estudio, concluimos que la prevalencia de la infección por VPH es de 9,6% que se acerca a la emitida en España por ciertos estudios 10,7%.

La provincia de Castilla y León con la prevalencia mas elevada es Valladolid y el rango de edad de mayor riesgo es de 35 a 39 años.

Del total de infecciones registradas un 12,59% se componían de genotipos de alto y bajo riesgo simultaneamente.



DISCUSIÓN

La prevalencia de VPH-AR en las mujeres de Castilla y León de 5,93%.

La prevalencia de VPH-BR en las mujeres de Castilla y León, ha sido de 2,23%.

La prevalencia de ambos genotipos de VPH es de 1,17%.