

Continuing reductions in HPV 16/18 in a population with high coverage of bivalent HPV vaccination in England: an ongoing cross-sectional study

Mesher D, Panwar K, Thomas S, Beddows S, Soldan K. BMJ Open 2016;6:e009915

Estudio observacional transversal destinado a determinar en qué cuantía los cambios en la prevalencia de infecciones cervicales por tipos 16 y 18 de papiloma humano en Inglaterra están causados por la propia vacuna y no por aspectos metodológicos de los estudios o como consecuencia de otros factores como pueden ser los cambios con el tiempo de los hábitos sexuales. Se analizaron muestras vulvo-vaginales en jóvenes sexualmente activas de 16 a 24 años que acudieron a consultas ginecológicas por infección por Chlamydia entre 2010 y 2013 (la vacunación se introdujo en el país en 2008). Se recolectaron un total de 7321 muestras en el periodo postvacunal y se incluyeron en el análisis 2354 muestras que se recogieron en el periodo prevacunal. En mujeres de 16 a 18 años con una estimación de la cobertura de vacunación del 67%, la prevalencia de infecciones 16/18 cayó del 17.6% en 2008 a 6.1% en el postvacunal. En el periodo postvacunal se constató una tendencia hacia una menor prevalencia a medida que aumentaba la cobertura vacunal y a medida que aumentaba el tiempo desde la recepción de la vacuna (del 8.5% en los primeros 2 ó 3 años a 4.0% en los 4-5 años postvacunación). La prevalencia del genotipo 31 se redujo desde el 3.7% en prevacunación a 0.9% tras la vacunación, aunque sin significación estadística. Se observaron reducciones de menor

cuantía en las mujeres de 19 a 21 años y no hubo evidencias de reducción en las de mayor edad. En el grupo de menor edad se detectó un ligero incremento de tipos no vacunales : OR de 1.3 (1.0-1.7) en las de 16 a 18 años y de 1.5 (1.1-2.0) en las de 19 a 21 años, aunque los autores estiman que estos datos deben interpretarse con cautela por un efecto potencial de desenmascaramiento.

[\[más información\]](#)