

# Inmunogenicidad y seguridad de un programa de vacunación mixto con una dosis de vacuna no bivalente (9vHPV) y una dosis de vacuna bivalente (2vHPV) administradas en un orden diferente frente a dos dosis de la vacuna 9vHPV

Gilva V, Sauvageau Ch, Panicker G et al. Immunogenicity and safety of a mixed vaccination schedule with one dose of nonavalent and one dose of bivalent HPV vaccine versus two doses of nonavalent vaccine-a randomised clinical trial. *Vaccine* Epub ahead of print 2018 October 9

Ensayo clínico en niños y niñas de 9 a 10 años para evaluar la inmunogenicidad y seguridad de pautas mixtas de vacuna VPH de dos y nueve genotipos, en régimen de dos dosis separadas por seis meses.

181 sujetos recibieron dos dosis de vacuna HPV9 (grupo A), 93 una dosis de HPV9 seguida a los seis meses de una de HPV2 (grupo B) y otros 93 recibieron una de HPV2 y una de HPV9 a los seis meses (grupo C). Midieron el porcentaje de seropositivos según un umbral preestablecido y la media geométrica de los títulos de anticuerpos.

A los seis meses tras la primera dosis en grupo A los GMT oscilaron entre 6.4 a 70.3 mientras que en los de los grupos B y C variaron entre 0.3 y 16.7. Tras las segundas dosis los GMT

para HPV16 fueron significativamente mayores en grupo C y a HPV18 en los que recibieron pautas mixtas respecto a los del grupo A. Los GMT para 16, 11, 31, 33, 45, 52 y 58 fueron superiores en los del grupo A respecto a B y C y los del grupo C tuvieron mayores GMT para el 16 que los del grupo B. La reactogenicidad local fue superior con pautas mixtas.

Los autores piensan que la vacunación con una dosis de VPH9 y una de VPH2 la protección es muy alta para los dos oncotipos más frecuentes (70%-75%) y, aceptando la protección cruzada de HPV2 frente a los tipos 31, 33 y 45 (suponen un 13% adicional de cánceres cervicales), el beneficio incremental en cáncer con HPV9 podría deberse al 5% adicional asociada a los tipos 52 y 58, aunque es probable que fueran mínimas las patologías debidas a estos dos últimos debido a los GMT alcanzados frente a ellos (59-77.8). Respecto a las verrugas los títulos para 16 y 18 son más bajos en las pautas mixtas, pero ya que se ha observado una potente reducción de ellas en los vacunados con una sola dosis de VPH4 o VPH9 y al incremento de anticuerpos en las pautas mixtas, es probable que sean poco probables las infecciones en vacunados/as.

[Inmunogenicidad y seguridad de un programa de vacunación mixto con una dosis de vacuna no bivalente \(9vHPV\) y una dosis de vacuna bivalente \(2vHPV\) administradas en un orden diferente frente a dos dosis de la vacuna 9vHPV.](#)