



# Vacina HPV: benefícios da vacinação de mulheres tratadas por lesão intraepitelial cervical

## *HPV vaccine: benefits of vaccinating women treated for cervical intraepithelial lesions*

Nilma Antas Neves<sup>1\*</sup> 

### RESUMO

Desde 2006, as vacinas HPV bivalente e quadrivalente foram introduzidas no Brasil, inicialmente para mulheres até 26 anos, mas agora aprovadas para ambos os sexos, de 9 a 45 anos. Estudos mostraram sua eficácia em mulheres maduras e investigaram os benefícios da vacinação em pacientes com lesões prévias, como lesão intraepitelial de alto grau tratada com procedimento eletrocirúrgico com alça. Um estudo de 2018 evidenciou uma redução de 81,2% nas recidivas entre mulheres vacinadas após 30 dias do procedimento eletrocirúrgico com alça. Outro estudo revelou uma diminuição nas recidivas para mulheres vacinadas após 3 meses do tratamento. Em 2020, pesquisa na Lancet com mais de 21 mil mulheres apontou uma diminuição de 59% no risco de novas lesões cervicais após a vacinação, independentemente do tipo de HPV. A hipótese sugere que a vacinação bloqueia a infecção de novas células adjacentes às lesões, prevenindo a aquisição de novos tipos de HPV. A vacinação é benéfica para mulheres de todas as idades com lesões cervicais, sendo recomendado iniciar o mais rápido possível após o diagnóstico, junto ao tratamento indicado. Esses resultados destacam a importância da vacinação na prevenção de recidivas e no controle das lesões cervicais.

**Palavras-chave:** papillomavirus humano; imiquimode; tratamento.

### ABSTRACT

Since 2006, the bivalent and quadrivalent HPV vaccines have been introduced in Brazil, initially for women up to 26 years old, but now approved for both sexes from 9 to 45 years old. Studies have shown their effectiveness in mature women and investigated the benefits of vaccination in patients with previous lesions, such as high-grade squamous intraepithelial lesions treated with loop electrosurgical excision procedure (LEEP). A 2018 study evidenced an 81.2% reduction in recurrences among vaccinated women after 30 days of LEEP. Another study revealed a decrease in recurrences for vaccinated women after three months of treatment. In 2020, research in The Lancet with over 21,000 women indicated a 59% decrease in the risk of new cervical lesions after vaccination, regardless of the HPV type. The hypothesis suggests that vaccination blocks the infection of new cells adjacent to the lesions, preventing the acquisition of new HPV types. Vaccination is beneficial for women of all ages with cervical lesions, and it is recommended to start as soon as possible after diagnosis, along with the indicated treatment. These results underscore the importance of vaccination in preventing recurrences and controlling cervical lesions.

**Keywords:** human papillomavirus viruses; imiquimod; treatment.

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Medicina da Bahia, Departamento de Ginecologia, Obstetrícia e Reprodução Humana – Salvador (BA), Brasil.

\*Autora correspondente: [nilmaantasneves@gmail.com](mailto:nilmaantasneves@gmail.com)

Conflito de interesses: nada a declarar. Fonte de financiamento: não há.

Recebido em: 15/05/2024. Aprovado em: 20/05/2024.

A partir de 2006, as vacinas HPV bivalente e quadrivalente foram comercializadas no Brasil. Inicialmente, foram liberadas em bula para mulheres até 26 anos, porque originalmente as pesquisas foram realizadas com mulheres até essa idade, mas os estudos avançaram e demonstraram que as vacinas são imunogênicas, com alta produção de anticorpos, eficazes e seguras para mulheres maduras. Atualmente, dispomos das vacinas HPV quadrivalente e nonavalente; em suas bulas já constam a liberação para ambos os sexos, de 9 a 45 anos<sup>1-3</sup>.

As pesquisas também avançaram no sentido de avaliar se pacientes que estavam ou tinham história prévia de lesão intraepitelial tinham benefícios em serem vacinadas. A partir de 2012, estudos começaram a ser publicados demonstrando que a vacinação contra HPV em pacientes que realizaram procedimento eletrocirúrgico com alça (LEEP) do colo por lesão intraepitelial (LIE) de alto grau estava associada à diminuição de recidivas<sup>1-3</sup>.

Um desses estudos, prospectivo, caso-controle, publicado em 2018, avaliou 536 mulheres que foram submetidas a tratamento de LIE alto grau com LEEP. Metade das mulheres foi vacinada com a vacina HPV quadrivalente após 30 dias do LEEP, e a outra metade não foi vacinada. Elas foram acompanhadas com citologia, colposcopia e teste DNA-HPV; observaram-se apenas dois casos de recidivas no grupo vacinado e 11 casos no grupo não vacinado, o que significa uma redução de 81,2% nas recidivas, independentemente do tipo causal de HPV. Outro estudo publicado em 2018 avaliou dois grupos de mulheres tratadas para LIE de baixo e alto grau, em que a metade delas foi vacinada com a vacina quadrivalente após 3 meses do LEEP e somente se estivessem negativas para teste DNA-HPV. Esse grupo de mulheres vacinadas apresentou 3,4% de recidivas, enquanto o grupo não vacinado apresentou 13,5%<sup>1</sup>.

Em 2020, na revista *Vaccine*, Jentschke et al.<sup>4</sup> publicaram um estudo com pouco mais de 21 mil mulheres, que demonstrou redução significativa de 59% do risco de desenvolvimento de novas lesões intraepiteliais cervicais de grau 2+ após a vacinação contra o HPV, independentemente do tipo de HPV. A análise dependente da idade

não mostrou diferenças entre mulheres com menos de 25 anos e mulheres com idade superior.<sup>2</sup>

Não houve diferença significativa entre os grupos que fizeram vacinação antes ou depois da conização. A hipótese acerca da redução das recidivas no grupo de mulheres vacinadas após o tratamento é que os altos níveis de anticorpos produzidos pela vacinação fariam bloqueio dos novos vírions completos antes que eles infectassem novas células adjacentes à lesão tratada. A vacinação de mulheres infectadas por HPV também tem como benefício a prevenção da aquisição de novos tipos virais<sup>1-6</sup>.

Dessa forma, fica claro que há benefício da vacinação contra HPV em mulheres de qualquer idade e que estejam com lesão intraepitelial cervical. Elas devem realizar o tratamento indicado e tomar a vacina contra o HPV. O momento para iniciarmos a vacinação ainda não está totalmente estabelecido, mas atualmente recomenda-se a primeira dose o mais rápido possível após o diagnóstico<sup>1-6</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Ghelardi A, Parazzini F, Martella F, Pieralli A, Bay P, Tonetti A, et al. SPERANZA project: HPV vaccination after treatment for CIN2. *Gynecol Oncol*. 2018;151(2):229-34. <https://doi.org/10.1016/j.ygyno.2018.08.033>
2. Karita HCS, Hauge K, Magaret A, Mao C, Schouten J, Grieco V, et al. Effect of human papillomavirus vaccine to interrupt recurrence of vulvar and anal neoplasia (VIVA): a trial protocol. *JAMA Netw Open*. 2019;2(4):e190819. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.0819>
3. Pieralli A, Bianchi C, Auzzi N, Fallani MG, Bussani C, Fambrini M, et al. Indication of prophylactic vaccines as a tool for secondary prevention in HPV-linked disease. *Arch Gynecol Obstet*. 2018;298(6):1205-10. <https://doi.org/10.1007/s00404-018-4926-y>
4. Jentschke M, Kampers J, Becker J, Sibbertsen P, Hillemanns P. Prophylactic HPV vaccination after conization: A systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2020;38(41):6402-9. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.07.055>
5. Joura EA, Kyrgiou M, Bosch FX, Kesic V, Niemenen P, Redman CW, et al. Human papillomavirus vaccination: The ESGO-EFC position paper of the European society of Gynaecologic Oncology and the European Federation for colposcopy. *Eur J Cancer*. 2019;116:21-6. <https://doi.org/10.1016/j.ejca.2019.04.032>
6. Di Donato V, Caruso G, Petrillo M, Kontopantelis E, Palaia I, Perniola G, et al. Adjuvant HPV vaccination to prevent recurrent cervical dysplasia after surgical treatment: a meta-analysis. *Vaccines (Basel)*. 2021;9(5):410. <https://doi.org/10.3390/vaccines9050410>