

---

---

## GINECOLOGÍA

---

---

Hospital Ginecoobstétrico Docente de Guanabacoa

***INTERFERÓN: ALTERNATIVA DE TRATAMIENTO  
ANTE LA INFECCIÓN POR PAPILOMA VIRUS HUMANO  
EN LA ADOLESCENCIA, DE JUNIO DE 1997 A JUNIO DEL 2001***

*Dra. Beatriz Torriente Hernández,<sup>1</sup> Dr. Valentín Martínez Camilo<sup>2</sup> y Dra. Aracelis Villareal<sup>3</sup>*

**RESUMEN:** El papiloma virus humano (HPV) produce lesiones en el epitelio escamoso. Son varios los tipos que se relacionan con lesiones premalignas y malignas del cuello uterino. Actualmente en el mundo, con el objetivo de eliminar la infección por HPV se han utilizado diversos tipos de tratamiento y ante la elevada incidencia del virus en las adolescentes decidimos evaluar la eficacia del interferón como alternativa de tratamiento en estas edades. Para ello se realizó un estudio prospectivo longitudinal de 78 pacientes con HPV diagnosticado histológicamente, de ellas a 39 se les trató con interferón (sistémico) y en el otro grupo (control) se utilizó un placebo. En todas se evaluaron los factores de riesgo y la confiabilidad de los medios diagnósticos utilizados. El porcentaje de pacientes que iniciaron las relaciones sexuales antes de los 15 años fue elevado, la ectopia fue la lesión benigna de cuello que más predominó en las pacientes con HPV. La correlación citocolposcópica con la histología fue satisfactoria. La respuesta al tratamiento la consideramos efectiva en el grupo estudiado. Por los resultados valoramos de buena la terapéutica empleada en la adolescente portadora de HPV.

**DeCS:** INTERFERONES/uso terapéutico; INFECCIONES TUMORALES POR VIRUS; NEOPLASMAS DEL CUELLO UTERINO; PAPILOMA/diagnóstico; PAPILOMA/quimioterapia; ADOLESCENCIA; FACTORES DE RIESGO.

Las teorías sobre el origen del carcinoma de células escamosas del cuello uterino sostienen que el cáncer empieza en zonas que han sido previamente alteradas para

volverlas neoplasias potenciales y los principales sospechosos son los papilomas virus humanos (HPV) tipos, 16, 18, 31, 45 y 36.<sup>1,2</sup>

---

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Ginecoobstetricia. Profesora Instructora de la Facultad "Miguel Enríquez".

<sup>2</sup> Especialista de I Grado en Ginecoobstetricia. Profesor Asistente de la Facultad "Miguel Enríquez".

<sup>3</sup> Especialista de I Grado en Ginecoobstetricia.

Para lograr una mejor efectividad en la curación de esta enfermedad, es necesario realizar una adecuada profilaxis, pues solo actuando sobre los factores de riesgo y tratando las lesiones premalignas, se podrá disminuir dicha entidad.

El tratamiento del HPV no está bien establecido, existen múltiples ensayos clínicos que aprueban el uso de la radiocirugía, el láser, la crioterapia y el empleo de biomoléculas entre las que está el interferón (IFN).<sup>1,3</sup>

El IFN, agente biológico de gran actividad antiviral, antiproliferativa e inmunomodulador, ha sido un arma valiosa en el tratamiento de muchas enfermedades.<sup>1,3,4</sup>

Motivados por la alta incidencia en nuestro medio de infección en pacientes adolescentes por HPV, tomamos la decisión de evaluar la eficacia del IFN ante el virus.

## **Métodos**

El material de estudio estuvo constituido por un total de 78 pacientes adolescentes, las que fueron vistas en la Consulta de Ginecología infanto-juvenil en el hospital docente ginecoobstétrico de Guanabacoa, desde junio de 1997 a junio de 2001.

A las 78 pacientes se les diagnosticó HPV por citología orgánica y colposcopia, se les realizó biopsia por ponche de parte de la lesión para confirmar el diagnóstico y se escogió al azar un número de 39 enfermas que se sometieron a tratamiento; quedó excluido otro grupo de pacientes a las que se les administró un placebo.

El tratamiento consistió en la utilización de inmunoplex, comprimidos sublinguales de 100 mg, que es alfa interferón recombinante. Se administró una tableta diaria 30 min antes del desayuno durante 12 semanas.

Las pacientes fueron seguidas a los 15 días, 4 meses, 6 meses y anualmente por espacio de 3 años.

En el seguimiento se realizó perfil hepático, renal, hematología, así como citología orgánica, colposcopia, test de Schillert y biopsia (esta última en caso necesario).

Los datos estadísticos se agruparon en tablas y estas una vez analizadas ofrecieron los resultados y conclusiones pertinentes.

## **Resultados**

Los resultados obtenidos en la tabla 1 señalan la relación entre el HPV y las ITS entre las que se destaca la infección por trichomonas que ocupó el 41 %. Esta asociación también la encontraron otros autores como *Zur Hausen*, quien obtuvo un resultado del 50 %, algo superior al nuestro.

Además se señala que los cambios vasculares producidos por la trichomona y los epiteliales por el HPV favorecen al proceso de la lesión cervical denominado displasia.

Las tablas 2 y 3 presentan la correlación entre la citología, la colposcopia y la histología, que fue significativa, con el 87,1 y 96,1 %, respectivamente, por lo que consideramos que en manos hábiles, son medios diagnósticos de gran confiabilidad.

Resultados similares han obtenido autores de otros países como *Salas*.<sup>5</sup>

La tabla 4 señala la respuesta al tratamiento, donde se aprecia que el 71,1 % que utilizó interferón sistémico respondió al tratamiento y no presentó recidiva.

Durante los 3 años de seguimiento, el 10,2 % presentó recidivas que desaparecieron con cauterización y un nuevo ciclo de interferón. Solo el 17,9 % mantuvo la lesión a pesar del tratamiento aplicado y fue necesario la electrocauterización previa biopsia.

**TABLA 1. Infección de transmisión sexual asociados al HPV**

Infección asociada	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Trichomonas	15	38,4	17	43,5	32	41,0
Gardnerellas	5	12,8	6	15,3	11	14,1
Gonorrea	2	5,1	1	2,5	3	3,8
Sífilis	1	2,5	1	2,5	2	2,5
Condiloma acuminado	8	20,5	5	12,8	13	16,6
Monilia	6	15,3	4	10,2	10	12,8
Ninguna	2	5,1	5	12,8	7	8,9
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>	<b>78</b>	<b>100,0</b>

Fuente: historias clínicas, tarjeta de citología, libro de control de biopsia.

**TABLA 2. Correlación cito-histológica**

Tipos de grupos	Citología orgánica positiva		Citología orgánica negativa		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Estudio	33	84,6	6	15,0	39	100
Control	35	89,7	4	10,3	39	100
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>87,1</b>	<b>10</b>	<b>12,8</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Fuente: historias clínicas, tarjeta de citología, libro de control de biopsia.

**TABLA 3. Correlación colpo-histológica**

Tipos de grupos	Citología orgánica positiva		Citología orgánica negativa		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Estudio	37	94,8	2	5,2	39	100
Control	38	97,4	1	2,6	39	100
<b>Total</b>	<b>75</b>	<b>96,1</b>	<b>3</b>	<b>3,9</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Fuente: historias clínicas, tarjeta de citología, libro de control de biopsia.

**TABLA 4. Respuesta al tratamiento con interferón**

Respuesta al tratamiento	Grupo estudio		Grupo control		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Respuesta sin recidiva	28	71,1	12	30,7	40	51,2
Respuesta con recidiva	4	10,2	10	25,6	14	17,9
No respuesta al tratamiento	7	17,9	17	43,5	24	30,7
<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Fuente: historias clínicas, tarjeta de citología, libro de control de biopsia.

**SUMMARY:** The human papilloma virus (HPV) produces lesions in the squamous epithelium. There are several types related to premalignant and malignant cervix lesions. Different types of treatment have been used in the world at present to eliminate the HPV infection. Due to the high incidence of the virus in the adolescents we have decided to evaluate the efficiency of interferon as an alternative treatment at these ages. To this end, a prospective longitudinal study was conducted among 78 patients with histologically diagnosed HPV. 39 of them were treated with interferon (systemic), whereas a placebo was used in the other group (control). The risk factors and the reliability of the diagnostic tools used were evaluated in all of them, The percentage of patients who began their sexual relations before being 15 was elevated. Ectopia was the predominating benign uterine cervix lesion in HPV patients. The cytocolposcopic correlation with histology was satisfactory. The response to the treatment was efficient in the study group. According to the results, we consider that the therapeutics used in the HPV carrier adolescent was good.

Subject headings: INTERFERONS/therapeutic use; TUMOR VIRUS INFECTIONS; CERVIX NEOPLASMS; PAPILOMA/diagnosis; PAPILOMA/drug therapy; ADOLESCENCE; RISK FACTORS.

### ***Referencias bibliográficas***

1. Stralton P. Cervical dysplasia on cervix Papanicolau smear among HIV-1 infected pregnant women. *Women and infant trat study. 1 Acq Immunodefec Synd Hum* 1999;20(3):300-9.
2. Zur Hausen H. Human pathogenic Papillomaviruses. Berlin: Springer-Verlag; 1995.
3. Comino R. Neoplasia cervical intraepitelial. *J Reprod Med* 2000.
4. Kcall M. Association HPV with carcinoma in situ of uterine cervix, 1997.
5. Uzcategui Salas C. Conocervical por HPV. *Rev Obstet Ginecol Venez* 1998;57(2):97-104.

Recibido: 28 de enero de 2002. Aprobado: 10 de junio de 2002.

Dra. *Beatriz Torrientes Hernández*. Villalobo No. 11613 entre Santos García y Calzada de San Miguel del Padrón. Ciudad de La Habana, Cuba.