

Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa

APLICACIÓN DEL INTERFERÓN EN EL TRATAMIENTO DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

Dra. Beatriz Torriente Hernández¹ y Dr. Rodolfo Valentín Martínez²

RESUMEN: Los virus del papiloma humano producen alteraciones en el epitelio escamoso. Son varios los tipos que se relacionan con lesiones premalignas y malignas del cérvix uterino. Actualmente en el mundo, con el objetivo de eliminar la infección por papiloma humano, se han utilizado diversos tipos de tratamiento y varios especialistas del Hospital Docente Ginecoobstétrico de Guanabacoa, ante la elevada incidencia del virus en un grupo de mujeres de edad mediana decidieron evaluar la utilidad del interferón como alternativa de tratamiento. Se realizó un estudio prospectivo, longitudinal de 72 pacientes con papiloma virus humano, diagnosticado histológicamente, de ellas a 36 se les trató con un comprimido sublingual homeopático de 100 mg de interferón alfa recombinante durante 24 semanas y el resto se consideró grupo control, sin interferón. Ambos grupos recibieron vitaminoterapia. En todas las enfermas se evaluaron factores de riesgo y la confiabilidad de los medios diagnósticos utilizados. La correlación cito-colposcópica tuvo un alto porcentaje. La respuesta al tratamiento se consideró buena en el grupo estudiado por lo que el interferón en la forma empleada pudiera ser una alternativa de tratamiento en la infección por virus del papiloma humano.

DeCs: PAPILOMA/ diagnóstico; PAPILOMA/ quimioterapia; NEOPLASMAS DEL CUELLO UTERINO; INTERFERON ALFA.

Los virus del papiloma se encuentran distribuidos en los vertebrados del reino animal, los mamíferos (humanos, perros, ovejas); así como en otras aves y peces.

Los virus del papiloma humano (VPH) descubiertos en la actualidad suman ya cerca de 120 tipos, los hay que son mucosotrópicos y otros cutaneotrópicos.

Los VPH 6 y 11 son capaces de producir el condiloma acuminado de comportamiento

benigno y auto limitado, llamados de bajo riesgo, y raramente se asocian al cáncer, en cambio otros como VPH 16, 18, 31, 45, 56 son de fácil reconocimiento clínico y de alto poder oncogénico sobre todo en el cervix.¹

El cáncer de cervix es el resultado de un proceso que se inicia con una serie de cambios citohistológicos que se conocen como NIC y el VPH juega un papel importante en este proceso.

¹ Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesora Instructora.

² Especialista de I Grado de Ginecología y Obstetricia. Profesor Asistente.

El cáncer de cervix uterino ocupa en la actualidad el 3er. lugar y para lograr disminuir su incidencia, la profilaxis es la principal, pues sólo si se actúa sobre los factores de riesgo conocidos y se tratan eficazmente las lesiones precancerosas, se podrá lograr tal disminución.^{2,3}

Hay múltiples estudios que sitúan al VPH como un agente biológico de incuestionable personalidad que se relaciona en un elevado porcentaje con la génesis de lesiones premalignas y malignas.

El tratamiento de este virus no está desafortunadamente bien establecido, a nivel nacional e internacional existen múltiples ensayos terapéuticos: crioterapia, láser, electrocirugía y el uso de biomoléculas entre las que está el interferón (INF) y más actual los ensayos clínicos con vacunas.^{4,5}

El INF, agente biológico de reconocida actividad antiviral, anti-proliferativa e inmuno modulador, ha sido un arma importante en el tratamiento de muchas enfermedades virales. Actualmente el INF se presenta en forma de bulbos, cremas y tabletas; esta última desde el punto de vista del costo de fabricación presenta ventajas económicas con relación a los demás.⁶

Motivados por la gran incidencia de este virus en las pacientes y por la literatura revisada al respecto, así como por las ventajas económicas de la tableta se decidió evaluar en nuestro medio la utilidad terapéutica del INF en la infección por VPH en la mujer de edad mediana.

Métodos

Se realizó un estudio prospectivo longitudinal de 72 pacientes de mediana edad, portadoras de VPH en el período de 1997-2000. De este grupo sólo se trataron 36 enfermas con INF alfa recombinante sistémico más vitaminas (vía oral), al resto (grupo control), sólo vitaminoterapia. A todos los casos se les realizó biopsia, con fin diagnóstico previo al tratamiento.

En el grupo estudio el tratamiento tuvo una duración de 24 semanas, durante las cuales se utilizó un comprimido sublingual homeopático de 100 mg de interferón alfa recombinante diariamente 30 minutos antes del desayuno, con seguimiento por 3 años de todos los casos. Además se les informó que debían tener relaciones sexuales con condón durante el período de tratamiento y del seguimiento aun, con relaciones sexuales extramatrimoniales. El tratamiento se extendió a la pareja masculina.

Resultados y discusión

La correlación citología-colposcopia con la histología fue buena, siendo el 88,9 % y el 97,2 % del total respectivamente, por tanto se consideró igual que otros autores, que en manos expertas, estos medios diagnósticos son de gran confiabilidad (tablas 1 y 2) para el diagnóstico de VPH.

La respuesta al tratamiento es el aspecto que se detalla en la tabla 3. En el grupo estudio se obtuvo una buena respuesta, el 66,6 % de los casos respondió al tratamiento sin recidiva durante los tres años de seguimiento; sólo en el 13,6 % reapareció la lesión después de una franca urgencia, por lo que se repitió el tratamiento sin resultados alentadores.

Es importante señalar como en el grupo control, en el que no se utilizó tratamiento alguno, la lesión se mantuvo en el 58,3 % de las mujeres (tabla 3).

Al parecer la infección por VPH favoreció que los síntomas genitourinarios del climaterio fueran intensos en la mayoría de las mujeres de ambos grupos estudiados (tabla 4).

Finalmente se puede concluir que la correlación cito-colposcópica con la histología fue buena y que la terapéutica utilizada es una alternativa aceptable a tener en cuenta ante la infección del VPH en la mujer de edad mediana.

TABLA 1. Correlación cito-histológica de diagnóstico VPH

Portadoras VPH	Total	Citologías positivas		Citologías negativas	
		No.	%	No.	%
Grupo estudio	36	31	86,1	5	13,8
Grupo control	36	33	91,6	3	8,3
Total	72	64	88,9	8	11,1

Fuente: Expedientes clínicos
Libros Control Biopsias
Tarjetas de Citología

TABLA 2. Correlación colpo-histológica del diagnóstico VPH

Portadoras VPH	Total	Colposcopías positivas		Colposcopías negativas	
		No.	%	No.	%
Grupo estudio	36	34	94,4	2	5,5
Grupo control	36	36	100	0	-
Total	72	70	97,2	2	2,7

Fuente: Expedientes clínicos
Libro Control Biopsias
Tarjetas de Citología.

TABLA 3. Resultados del tratamiento con Interferón en mujer de edad mediana portadora de VPH

Respuesta	Grupo estudio		Tratamiento Grupo control		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Positiva (sin recidiva)	24	66,6	9	25	33	46,0
Positiva (con recidiva)	5	13,6	6	16,6	11	15,2
Negativa	7	19,4	21	58,3	28	38,8
Total	36	100	36	100	72	100

Fuente: Expedientes clínicos
Libro Control Biopsias
Tarjetas de Citología

TABLA 4. Distribución de la muestra por los síntomas genitourinarios

Síntomas genitourinarios	Total	Diagnóstico Histológico. VPH. Tratamiento		Tratamiento	
		Grupo estudio		Grupo control	
		No.	%	No.	%
Intensos	49	27	75	22	61,1
Moderados	12	2	5,5	10	27,7
Leves	11	7	19,4	4	11,1
Total	72	36	100	36	100

Fuente: Expedientes clínicos
Libro Control Biopsias
Tarjetas de Citología

SUMMARY: Human papillovirus infection cause alterations in the scamous epithelium. Several types of them are related to pre-malignant and malignant lesions in the cervix. At present, various types of therapies have been used worldwide to treat this disease. Several specialists from the teaching gynecological and obstetric hospital of Guanabacoa, in the face of the high incidence of the virus in a group of middle-aged women, decided to assess the usefulness of interferon as a choice of treatment. A prospective longitudinal study of 72 patients histologically diagnosed with human papillomavirus was made; 36 of them were treated with an homeopathic tablet of 100mg of recombinant alpha interferon which was administered beneath the tongue for 24 weeks whereas the group control, which was also affected by the virus, received no interferon. Both groups were applied vitamin-based therapy. Risk factors and reliability of diagnostic means were evaluated for all the patients. The cyto-colposcopic correlation was high. The response to treatment was regarded as good in the studied group, thus interferon in the above-mentioned form could be a choice of treatment for human papillomavirus infection.

Subject headings: **PAPILLOMA/ diagnosis; PAPILLOMA/ drug therapy; CERVIX NEOPLASMS; INTERFERON- ALPHA.**

Referencias bibliográficas

1. Zur Hansen H. Human pathogenic papillomaviruses. Springer-Verlag. Berlin, Heidelberg. 1994.
2. Comino R. Neoplasia cervical intraepitelial. ARKE. Madrid. 1996.
3. Sun X-W, Ellerbrock TV, Lungu O, Chiasson MA, Butj, Wright TC. Human Papillomavirus infection in human immunodeficiency virus-seropositive. Women Obst-Gynecol 1995 85:680.
4. Zur Hansen H. Condylomata acuminata in human genital cancer. Cancer Res 1975;36:794.
5. Park JS. Physical status a expression of HPV genes in cervical cancers. Gynecol-oncol 1997,65:121-9.
6. Stratton P. Cervical dysplasia on cervix. Papanicolau smear among HIV-L Infected pregnant women. Women and infant trat study J Acquier Immune Defic Syndr. Human 1999; 20(3): 300-9.

Recibido: 13 de marzo del 2002. Aprobado: 2 de marzo del 2003.

Dra. Beatriz Torriente Hernández. Hospital Docente ginecostétrico de Guanabacoa. Estrada Palma No. 20, Guanabacoa.