

Presentación en falso del “éxito triunfal de la vacuna del virus del papiloma”. Manipulación emocional y estadística. Por Juan Gérvas

“Éxito triunfal de la vacuna del virus del papiloma” ¿de verdad?

Tenemos datos sobre el impacto en salud de la vacuna del virus del papiloma humano en el mundo de los países desarrollados, en un trabajo publicado con análisis de resultados en 60 millones de personas vacunadas, seguidas durante una media de 7 años (1).

Como era esperable, en este trabajo los datos los dan en forma de riesgo relativo, de probabilidad grupal (comparando la frecuencia entre vacunadas y no vacunadas).

Para dejarlo claro doy los datos en riesgo relativo y en riesgo absoluto:

Verrugas genitales:

- **Mujeres de 15-19 años:**
 - disminución del riesgo relativo 67%;
 - disminución del riesgo absoluto 0,21%.
- **Mujeres de 20-24 años:**
 - disminución del riesgo relativo 54%;
 - disminución del riesgo absoluto 0,28%.
- **Mujeres de 25-29 años:**
 - disminución del riesgo relativo 31%;
 - disminución del riesgo absoluto 0,07%.
- **Varones de 15-19 años:**

- disminución del riesgo relativo, 48%;
- disminución del riesgo absoluto 0,04%.
- **Varones de 20-24 años:**
 - disminución del riesgo relativo, 32%;
 - disminución del riesgo absoluto 0,14%.

CIN-2 (lesión precancerosa en cuello de útero diagnosticada mediante la citología):

- **Mujeres de 15-19 años:**
 - disminución del riesgo relativo 51%;
 - disminución del riesgo absoluto 0,63%.
- **Mujeres de 20 a 24 años:**
 - disminución del riesgo relativo 31%;
 - disminución del riesgo absoluto 0,28%.

Hopes raised of cervical cancer eradication

🕒 27 June 2019 | 📄



🔗 Share



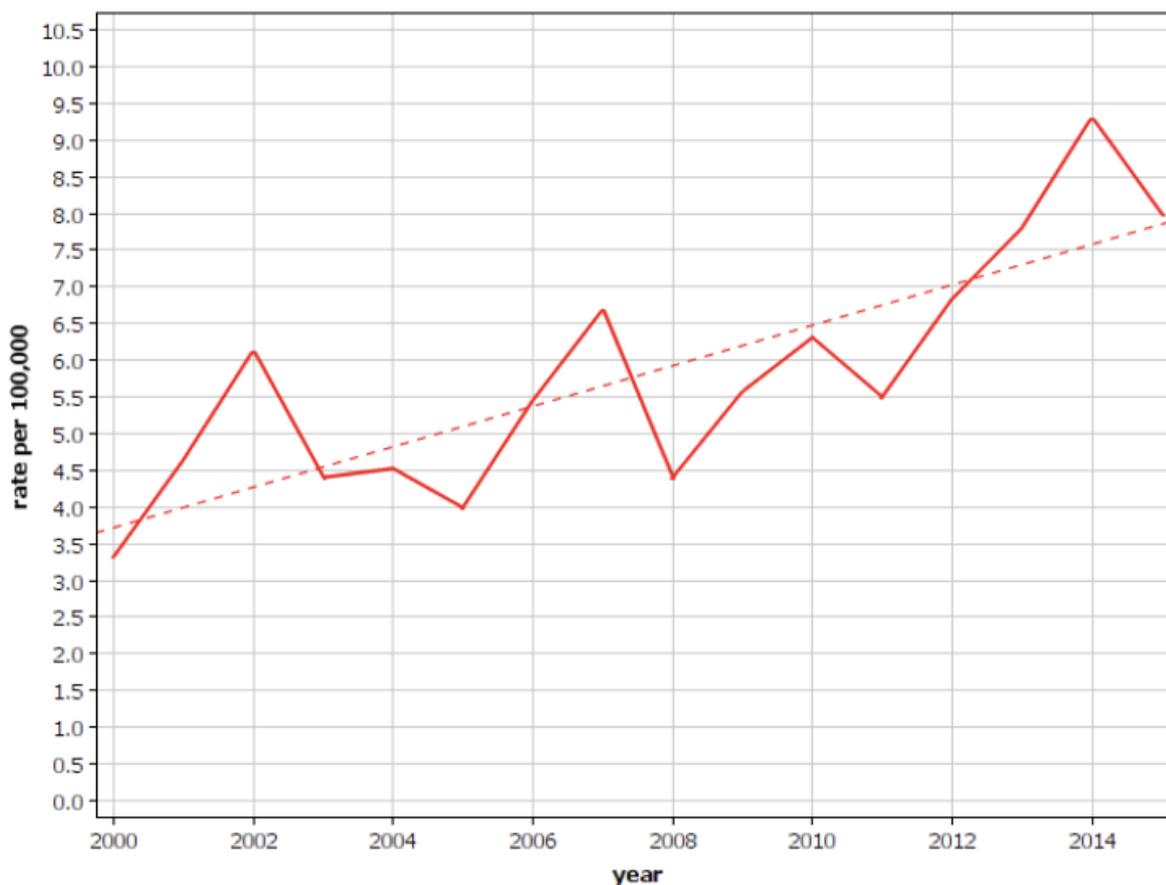
The success of the HPV vaccination offers hope of one day eradicating cervical cancer, say scientists who carried out a major review of evidence.

Es decir, cuando lo medimos apropiadamente, es irrelevante el impacto de la vacuna del virus del papiloma sobre la presencia de verrugas ano-genitales y de lesiones CIN-2 del cuello del útero (la disminución no llega en ningún caso ni al 1%). Pero las noticias sobre las conclusiones de este trabajo fueron triunfalistas hasta el punto de hablar de “erradicación” del cáncer de cuello de útero (2, 3).

En este trabajo se demostró, además, un incremento del CIN-2 en las mujeres mayores de 24 años, que los autores intentan explicar por incremento de la actividad sexual, fenómeno del

nicho vacío (menor presencia de los virus contra los que se vacuna y “ocupación del espacio” por otros virus cancerígenos) y cambios en los cribados con citología del cuello del útero.

Sweden
Cervix uteri
Incidence: ASR (World) age 20-29



NORDCAN © Association of the Nordic Cancer Registries (4.2.2019)

No aluden al problema del incremento de cánceres de cuello de útero en países como Australia, Estados Unidos, Noruega, Reino Unido y Suecia, fenómeno inexplicable pero asociado al incremento de la cobertura con la vacuna del virus del papiloma (4).

Incidentalmente, hacer notar que el trabajo comentado habla de “protección de rebaño”, algo sin fundamento a tenor del

análisis de sus datos.

Es conveniente tener en cuenta, además, que el 67% de las lesiones CIN-2 desaparecen espontáneamente al cabo de un año (5).

Am J Prev Med. 2018 Aug;55(2):197-204. doi: 10.1016/j.amepre.2018.03.013. Epub 2018 May 30.

Cervical Cancer Incidence in Young U.S. Females After Human Papillomavirus Vaccine Introduction.

Guo F¹, Cofie LE², Berenson AB².

El riesgo relativo como manipulación emocional y estadística

Se ha demostrado un 29% de reducción del riesgo relativo de cáncer de cuello de útero en jóvenes en EEUU tras la vacuna del papiloma humano (6).

Pero en lo personal este dato significa un casi 0,0% de reducción del riesgo absoluto.

En realidad, la reducción es de un 0,00024%, un 2,4 por millón; es decir, tenemos 24 veces más probabilidad de que nos toque el Gordo de la Lotería de Navidad que de que la vacuna del papiloma nos ayude a no tener cáncer de cuello de útero. En otras palabras, se precisa vacunar a 416.700 mujeres para evitar un caso de cáncer de cuello de útero (no una muerte), a un precio de 185 millones de dólares.

Es engañoso, pues, el dar datos de impacto de una intervención con riesgo relativo.

El dato que interesa es el riesgo absoluto pues se refiere a una probabilidad personal. El riesgo absoluto es la probabilidad personal que tiene un sujeto de sufrir un evento a lo largo de cierto tiempo. El riesgo relativo compara la frecuencia con que ocurre el daño entre los que tienen el factor de riesgo y los que no lo tienen; es una

probabilidad grupal.

En la vida diaria nos podemos hacer idea de que, por ejemplo, una rebaja de precio de un producto de 0,5 a 0,4 euros es una rebaja del 20%. Es también rebaja del 20% el bajar el precio de un producto de 1.000 a 800 euros. La rebaja es la misma, del 20%, pero en el primer caso estamos tratando de ahorrar 0,1 euros, y en el segundo caso de ahorrar 200. No es lo mismo y el valor relativo nos confunde.

Síntesis

En conclusión, el análisis del impacto de la vacuna del virus del papiloma humano, y el de toda intervención sanitaria, debería basarse en la disminución del riesgo absoluto. Dicho impacto es nulo respecto a la vacuna del virus del papiloma (7). Precisamos de una mejor vacuna, y declarar una moratoria en la aplicación de las que tenemos.

NOTA: La tabla adjunta ([vacuna VPH Fact Box por 10.000 mujeres y varones, Vac VPH, seguim 5-8 años. Drolet](#)) está hecha con el método GRADE, a petición del autor, por Galo Agustín y Cristina Andreu. Es de libre distribución como este texto.

Juan Gérvas, médico general rural jubilado, Equipo CESCA, Madrid, España

jjgervas@gmail.com www.equipocesca.org @JuanGervas

Bibliografía

1.- Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)30298-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)30298-3/fulltext)

- 2.- Hopes raised of cervical cancer eradication <https://www.bbc.com/news/health-48758730>
- 3.- Virus del papiloma humano: el estudio que muestra “evidencia convincente” de la efectividad de la vacuna contra el VPH para reducir el riesgo de contraer cáncer cervical. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48791462>
- 4.- “Aumento de la incidencia del cáncer de cuello uterino, la vacunación contra el VPH y los programas de detección precoz con citología”. https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScvp2kGpsm9fN0VZz7u_1F_7fHxNRrKyorbKNqotG20g_36lA/viewform
- 5.- Manejo conservador de lesiones de alto grado cervicales en mujeres jóvenes. Estudio longitudinal prospectivo. <https://eprints.ucm.es/47033/1/T39782.pdf>
- 6.- Cervical Cancer Incidence in Young U.S. Females After Human Papillomavirus Vaccine Introduction. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29859731>
- 7.- Riesgo relativo y riesgo absoluto. <https://www.actasanitaria.com/riesgo-relativo-y-riesgo-absoluto/>