

Vacunación frente a papilomavirus humano y transferencia de inmunidad al recién nacido

Dr. José Uberos Fernández
Profesor Titular de Universidad acreditado.
Universidad de Granada

Ultima revisión: 22 de Octubre de 2012

El virus del papiloma humano es un virus DNA de doble cadena que infecta el epitelio cutáneo y mucoso. La infección puede originar verrugas genitales benignas o neoplasias intraepiteliales, incluyendo cáncer cervical. El papilomavirus humano (HPV) tipo 6 y 11, pueden infectar el epitelio escamoso de la cavidad oral, laringe e hipofaringe y ocasionar papilomatosis recurrente. La vacuna HPV tetravalente (6, 11, 16, 18) induce la formación de anticuerpos neutralizantes y genera memoria inmunológica. K. Matys y cols (1), estudian si los anticuerpos de la madre tras la vacunación o tras infección natural pueden ser transferidos pasivamente al recién nacido en gestaciones posteriores. Como parte de un ensayo clínico que recluta 3819 mujeres aleatorizadas para recibir o no la vacuna tetravalente frente al HPV, se analizan en 44 muestras pareadas de gestantes y en sus recién nacidos los niveles de Igs específicas frente a HPV. Los autores obtienen coeficientes de correlación muy significativos entre los niveles de Igs específicas frente a los serotipos 6, 11, 16 y 18 en la madre y en su recién nacido. Las inmunoglobulinas maternas son transferidas desde la madre al recién nacido por un mecanismo activo mediado por un receptor. La transferencia de Igs desde la madre al feto alcanza mayor relevancia a partir de la semana 32 de gestación, esta circunstancia tiene especial interés en el recién nacido prematuro donde los niveles de Igs transferidas no van a ser suficientes para ofrecer una adecuada inmunidad pasiva (2). La transferencia de la inmunidad conferida por las vacunas desde la gestante al feto no es un concepto nuevo, sabemos que la inmunidad conferida por diversas vacunas frente a enfermedades como sarampión, parotiditis, difteria o tosferina, por poner un ejemplo, se transfieren desde la madre al feto.

Dr. José Uberos Fernández
Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

REFERENCIAS

- (1) Matys K, Mallary S, Bautista O, Vuocolo S, Manalastas R, Pitisuttithum P, et al. Mother-Infant Transfer of Anti-Human Papillomavirus (HPV) Antibodies following Vaccination with the Quadrivalent HPV (Type 6/11/16/18) Virus-Like Particle Vaccine. *Clinical and Vaccine Immunology* 2012 Jun;19(6):881-5.
- (2) Palmeira P, Quinello C, Silveira-Lessa AL, Zago CA, Carneiro-Sampaio M. IgG placental transfer in healthy and pathological pregnancies. *Clin Dev Immunol* 2012;2012:985646.