

Anexo 1
 Descripción de los estudios incluidos en pacientes con infección VPH o cáncer en neovagina 2000-2019

Autor artículo	Tipo de estudio	País - año	Muestra incluida	Tipo de cirugía	Tipo de injerto utilizado	Actividad sexual	Citología vaginal	Lesiones posquirúrgicas detectadas	Estudio histológico	Test VPH	Tiempo de aparición	Tratamiento instaurado	Lesiones residuales - Tratamiento
Núñez (12)	Reporte de caso	España 2007	Paciente con MRKH tratada quirúrgicamente	Reconstrucción mediante injerto	Piel de zona glútea	Sí	Ausencia de atipias celulares	Tumoración exofítica neovaginal	Condilomas	Positivo	6 años	Aciclovir 400 mg/8h vía oral y cada 4 h vía tópica 10 días. Posteriormente cada 6 h vía tópica 1 mes	No
Harder (13)	Reporte de caso	Suiza 2002	Paciente sometida a cirugía transexual hombre-mujer	Creación quirúrgica de neovagina mediante inversión de piel de pene y escroto	Piel de pene y escroto	Sí	Células atípicas	Úlcera	Carcinoma verrucoso de células escamosas moderadamente diferenciado	Positivo	18 años	Resección total de neovagina + QT y RT	Fístula rectovaginal. Libre de recurrencia tras 2,5 años de seguimiento
Couder (14)	Reporte de caso	Francia 2016	Paciente con MRKH tratada quirúrgicamente	Reconstrucción mediante injerto	Colon sigmoide	Sí		Remodelación sangrante del tejido	Adenocarcinoma mucinoso de las criptas de Lieberkühn	Negativo	7 años	QT y RT neoadyuvantes + resección quirúrgica	Metástasis óseas tras 3 años – QT y RT
Liebrich (15)	Reporte de caso	Alemania 2006	Paciente con MRKH tratada quirúrgicamente	Método de Vecchietti	Exenteración anterior con construcción de una bolsa Mainz-1 modificada	Sí			Carcinoma de células escamosas invasivo G2 de neovagina FIGO III con infiltración de la uretra y el cuello de la vejiga		28 años	Exéresis local tumoral sin infiltración linfática	No

Autor artículo	Tipo de estudio	País - año	Muestra incluida	Tipo de cirugía	Tipo de injerto utilizado	Actividad sexual	Citología vaginal	Lesiones posquirúrgicas detectadas	Estudio histológico	Test VPH	Tiempo de aparición	Tratamiento instaurado	Lesiones residuales - Tratamiento
Steiner (16)	Reporte de caso	Alemania 2002	Paciente con MRKH tratada quirúrgicamente + Uso nocturno de prótesis vaginal	Reconstrucción mediante injerto (Método de Warthon)	Duramadre	Sí	Negativas los 6 primeros años, posteriormente no acudió a sus visitas de control	Granulomas	Carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado	No significativamente positivo	12 años	Exenteración pélvica	Recurrencia local a los 2 meses- escisión local y RT
Bollo (17)	Reporte de caso	España 2018	Paciente sometida a cirugía transexual hombre-mujer	Creación quirúrgica de neovagina mediante inversión de piel de pene y escroto	Piel de pene y escroto	Sí		Úlcera y fístula rectoneovaginal	Carcinoma de células escamosas bien diferenciado	Positivo	45 años	Colostomía sigmoidea + QT	Fallecimiento por sepsis 2 meses después del tratamiento
Fernandes (18)	Reporte de caso	Australia 2014	Paciente sometida a cirugía transexual hombre-mujer	Creación quirúrgica de neovagina mediante inversión de piel de pene y escroto. Posteriormente vaginoplastia abdominal-perineal con injerto de piel del muslo	Piel de pene, escroto y muslo	Sí (No en el momento del diagnóstico)		Masa necrótica neovaginal	Carcinoma de células escamosas moderadamente diferenciado		21 años	Laparotomía exploradora + RT/BT y QT	Estenosis neovaginal

Continuación Anexo

Autor artículo	Tipo de estudio	País - año	Muestra incluida	Tipo de cirugía	Tipo de injerto utilizado	Actividad sexual	Citología vaginal	Lesiones posquirúrgicas detectadas	Estudio histológico	Test VPH	Tiempo de aparición	Tratamiento instaurado	Lesiones residuales - Tratamiento
Fierz (19)	Reporte de caso	Suiza 2015	Paciente sometida a cirugía transexual hombre-mujer	Creación quirúrgica de neovagina mediante inversión de piel de pene y escroto	Piel de pene y escroto	Sí	Lesión escamosa de alto grado	Masa neovaginal sangrante	Carcinoma de células escamosas de alto grado	Positivo	23 años	RT+QT	Metástasis cerebrales, hepáticas y óseas. Fallecimiento a los 2 años del diagnóstico
Kocku (20)	Reporte de caso	Turquía 2010	Paciente con MRKH tratada quirúrgicamente	Reconstrucción mediante injerto (Método de Warthon) + uso de prótesis acrílica dilatadora	Sin injerto	Sí		Tejido de granulación	Carcinoma de células escamosas		20 años	RT+BT	
Yamada (21)	Reporte de caso	Japón 2018	Paciente con MRKH tratada quirúrgicamente	Reconstrucción mediante injerto	Colon sigmoide			Lesión exofítica sangrante	Adenocarcinoma bien diferenciado	Negativo	53 años	Exenteración pélvica total	No
Kita (22)	Reporte de caso	Japón 2015	Paciente con MRKH tratada quirúrgicamente	Reconstrucción mediante injerto	Colon sigmoide	Sí	Células neoplásicas	Masa exofítica sangrante	Adenocarcinoma mucinoso pobremente diferenciado		40 años	Exéresis abdominoperineal laparoscópico y anal + QT	No

Autor artículo	Tipo de estudio	País - año	Muestra incluida	Tipo de cirugía	Tipo de injerto utilizado	Actividad sexual	Citología vaginal	Lesiones posquirúrgicas detectadas	Estudio histológico	Test VPH	Tiempo de aparición	Tratamiento instaurado	Lesiones residuales - Tratamiento
Frega (23)	Estudio observacional prospectivo multicéntrico	Italia 2011	Pacientes con MRKH tratadas quirúrgicamente (33 pacientes)	16 pacientes: técnica Vecchiatti 17 pacientes: reconstrucción mediante injerto	16- Piel 1- Colon sigmoide interpuesto	Sí	De los 17 casos de lesiones vulvares, 8 con coilocitosis, 5 con inflamación y 4 negativas De los 16 casos de lesiones neovaginales: Los 10 casos de condilomas neovaginales, todos con coilocitosis. En el resto existió correlación citohistológica	- 17 Lesiones vulvares, 8 tratadas con Vecchiatti, 9 tratadas con injerto de piel. - 16 lesiones neovaginales, 8 tratadas con Vecchiatti, 7 tratadas con injerto de piel, 1 tratada con injerto de colon	Lesiones vulvares: condilomas acuminados. Lesiones neovaginales: 10 condilomas acuminados, 3 VAIN grado 1, 2 VAIN grado 2, y adenocarcinoma en la paciente con injerto de sigma	Positivo 27 alto riesgo 6 bajo riesgo	8 años de media	Vaporización con láser CO2 (excepto en el caso del adenocarcinoma que fue tratado quirúrgicamente).	8 pacientes perdidas durante el estudio Resto: regeneración completa. Negativización del VPH tras 5 años en 5 casos. Desaparición de todas las lesiones histológicas a los 4 años
van der Sluis (24)	Estudio de prevalencia	Países Bajos 2015	54 pacientes sometidas a cirugía transexual	Reconstrucción mediante injerto	Inversión peneana o colon sigmoide	Sí en 28 pacientes		Ninguna		Positivo en el 20% de las activas sexualmente			No

Continuación Anexo

Autor artículo	Tipo de estudio	País - año	Muestra incluida	Tipo de cirugía	Tipo de injerto utilizado	Actividad sexual	Citología vaginal	Lesiones posquirúrgicas detectadas	Estudio histológico	Test VPH	Tiempo de aparición	Tratamiento instaurado	Lesiones residuales - Tratamiento
Rall (25)	Estudio observacional epidemiológico prospectivo de cohortes	Alemania 2011-2017	186 mujeres con MRKH sometidas a neovaginoplastia			Sí	6 citologías anormales	Ninguna		Positivo en el 22% de las pacientes			No