



## 2104 - DIAGNÓSTICO CONCOMITANTE DE MPOX Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

*Julia Barrado Cuchillo, Eva Orviz, Oskar Ayerdi, Mar Vera, Jorge Alfredo Pérez García, Inés Armenteros, Jorge del Romero Guerrero y Vicente Estrada*

*Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir la presencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) y de nuevos diagnósticos de VIH entre los pacientes con diagnóstico confirmado de mpox.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo realizado entre mayo y julio del 2022 en un hospital terciario y su centro de ITS de referencia. Los pacientes diagnosticados de mpox mediante PCR de lesiones cutáneas o mucosas (faringe o rectal) fueron sometidos a un cribado de ITS consistente en serología (VIH, sífilis, virus hepatotropos) y/o exudados genitales o extragenitales. El protocolo del estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica (23/234-E).

**Resultados:** Se analizaron un total de 435 pacientes. El 100% eran hombres cisgénero con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico 30,0-43,0). El 38,4% (n = 167) eran personas que viven con una infección por el VIH y el 37,9% (n = 165) estaban en un programa de profilaxis preexposición al VIH (PrEP). El 83,2% (n = 358) se sometieron a algún cribado (serologías o exudados) y el 67,4% (n = 293) a un cribado completo. El 26,6% (n = 116) fueron diagnosticados de al menos una ITS concomitante. Los principales microorganismos aislados fueron *N. gonorrhoeae* (n = 49, 11,3%), *M. genitalium* (n = 24, 5,5%), *C. trachomatis* (n = 22, 5,0%) y VHS I/II (n = 9, 2,1%). La localización más frecuente fue rectal, seguida de uretral y faríngea. El 9,4% (n = 41) fueron casos de sífilis (2 casos de lúes primarias, 20 de lúes secundarias, 20 de sífilis latente precoz y 9 latente de duración desconocida). Dos pacientes (0,5%) fueron diagnosticados de infección oculta por el VIH. Ninguno había recibido PrEP. Hubo un diagnóstico de infección por virus de la hepatitis A, tres casos de infección crónica por virus de la hepatitis B y uno de infección por virus de la hepatitis C.

**Discusión:** Desde mayo del año 2022 se han comunicado a la Organización Mundial de la Salud más de 87.000 casos de mpox. Distintos estudios han puesto de manifiesto su asociación con la coexistencia de ITS. De hecho, algunos autores afirman que la mpox puede considerarse una ITS más. Como principal limitación de este trabajo, está el hecho de que la realización de estudios haya sido en base al criterio del médico, limitando en ocasiones el cribado de ITS en función de los síntomas referidos por los pacientes, lo que puede hacer que la frecuencia total de ITS concomitantes esté infraestimada. Si solo incluimos a los pacientes sometidos a algún cribado esta frecuencia aumenta al 32,4% y si tenemos en cuenta solo a los pacientes con un despistaje completo de ITS se eleva hasta el 39,6%.

*Conclusiones:* El contacto estrecho durante las relaciones sexuales es una vía muy efectiva para la transmisión de la mpox. Existe una gran proporción de ITS concomitantes en pacientes con mpox, por lo que es fundamental ofrecer un cribado completo a todos según sus síntomas, signos exploratorios y prácticas sexuales, para evitar su infradiagnóstico. Todas las personas diagnosticadas de mpox deben tener una serología de VIH y, según proceda, ofrecer PrEP o continuidad de cuidados con tratamiento antirretroviral.