



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1163 - COBERTURA VACUNAL FRENTE A VPH Y CRIBADO CERVICAL EN MUJERES CON LUPUS TRATADAS CON INMUNOSUPRESORES: EVALUACIÓN EN LA ERA DEL INTERFERÓN TIPO I

Claudia Solar Chamarro, Pelayo Morán Miranda, Daiana Nahir Neifert, Luis Manuel Oricheta Álvarez, Cecilia Millán Malnero, Loreto González-Lamuño Sanchís, Azucena López Álvarez y Rubén Coto Hernández

Medicina Interna, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la cobertura vacunal frente al virus del papiloma humano (VPH) y la realización del cribado cervical mediante citología en mujeres con lupus eritematoso sistémico (LES) en tratamiento inmunomodulador, con especial atención al contexto actual de uso creciente de terapias dirigidas como anifrolumab.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo incluyendo mujeres de entre 18 y 55 años con diagnóstico de LES, en seguimiento en una unidad especializada y valoradas por Medicina Preventiva entre enero de 2023 y abril de 2025. Se recogieron variables clínicas, estado vacunal (neumococo, gripe, COVID, VHB, VPH), uso de inmunosupresores, dosis de glucocorticoides, historia ginecológica, citologías recientes y antecedentes de displasia cervical o infecciones de transmisión sexual (ITS).

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes, con una edad media de 40,1 años y una media de evolución del LES de 15,6 años. El 83% de las pacientes se encontraba en remisión clínica (SLEDAI 0) o con actividad leve (SLEDAI \geq 5). El 46,7% recibía inmunosupresores convencionales, y una paciente se encontraba en tratamiento activo con anifrolumab. La cobertura vacunal frente al VPH fue del 36,7%, y solo el 56,7% presentaba seguimiento ginecológico activo. El 10% tenía antecedentes de displasia cervical (incluyendo CIN 1-2 y un caso de CIN 3 que requirió dos conizaciones), todos ellos en pacientes con alta carga de inmunosupresión (anifrolumab o rituximab). El 90% de las citologías recientes fueron normales. Se documentaron dos casos de condilomas por VPH y uno de infección por *Trichomonas*. En cuanto al control de la enfermedad, 8 pacientes (26,7%) cumplían criterios de remisión DORIS *on-treatment* (SLEDAI 0 y glucocorticoides \leq 5 mg/día) y 15 pacientes (50%) cumplían criterios aproximados de LLDAS según guías EULAR (SLEDAI \leq 4 y dosis de glucocorticoides \leq 5 mg/día).

Discusión: La baja cobertura vacunal frente al VPH y el seguimiento ginecológico irregular detectados en esta cohorte de pacientes jóvenes y con inmunosupresión prolongada evidencian la necesidad de reforzar estrategias preventivas integradas. Aunque no se ha observado una asociación directa entre el uso de anifrolumab y la aparición de displasias cervicales en esta muestra limitada, su efecto sobre la vía del interferón tipo I plantea un potencial impacto sobre la vigilancia inmunológica antiviral.

Conclusiones: Se propone incluir la vacunación frente al VPH como medida sistemática en mujeres con LES no vacunadas previamente y establecer un protocolo de cribado cervical regular en pacientes tratadas con

inmunosupresores, especialmente biológicos. La coordinación entre Medicina Interna, Reumatología y Ginecología resulta clave para una atención preventiva efectiva y sostenida en esta población.