



<https://www.revclinesp.es>

2228 - COBERTURA VACUNAL FRENTE AL VPH EN LAS CONSULTAS DE VIH Y PREP-VIH

Isabel Castilla Martínez, Nuria Miguel Ontañón, Antonio González Guzmán, Elena Echanove Valdés, Sara de la Fuente Moral y Alberto Díaz de Santiago

Medicina Interna, Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la cobertura vacunal frente al virus del papiloma humano (VPH) en personas con criterios de profilaxis preexposición (PrEP-VIH) y personas con VIH atendidas en consultas especializadas del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda entre junio de 2009 y mayo de 2025.

Métodos: Estudio retrospectivo mediante análisis de historias clínicas electrónicas a través de los sistemas Selene y SISPAL. Se incluyeron personas con VIH en seguimiento desde 2009 y usuarios de PrEP desde 2022 hasta mayo de 2025. Se recopilaron variables demográficas, estado vacunal, esquema de vacunación, citologías anales y sus resultados. Esta investigación fue el trabajo de fin de máster de la edición 2024-2025 del campus Esther.

Resultados: Se analizaron datos de 1.053 pacientes: 878 personas con VIH (mediana 51,5 años; 79,6% hombres cis) y 175 personas en PrEP (mediana 34 años; $p < 0,001$). En la tabla 1 se presentan las características demográficas clave de la cohorte. La mayoría de los pacientes con VIH en el estudio son hombres cisgénero (79,6%), seguidos por mujeres cisgénero (19,8%) y un pequeño porcentaje de mujeres trans (0,6%). La población con VIH presenta una mayor proporción de mujeres cisgénero, lo que refleja diferencias en los perfiles poblacionales atendidos. La cobertura vacunal global fue del 23% (24,2% en VIH vs. 17,7% en PrEP; $p = 0,045$). De los vacunados, el 47% completó el esquema de tres dosis. No hubo diferencias en adherencia por grupo ($p = 0,798$). La vacuna nonavalente fue la más empleada (83%). En cuanto a los resultados de las citologías anales según estado vacunal vienen reflejados en la tabla 2. Se realizaron citologías en el 12,2% de la muestra (13,9% en VIH vs. 3,5% en PrEP; $p < 0,0001$). Las muestras insuficientes fueron frecuentes (25,6%), especialmente entre no vacunados (34,7 vs. 12,5% en vacunados). La prevalencia de lesiones de alto grado fue del 7,8%, con mayor proporción en vacunados (12 vs. 5,3% en no vacunados), sin diferencias significativas.

Tabla 1. Características basales epidemiológicas de la cohorte global y por grupos.

	Global	PrEP	VIH	P
N total	1053	175	878	
Sexo (n, %)				
- Hombre cis	869 (82,5%)	170 (97%)	699 (79,6%)	<0,001*
- Mujer cis	179 (17%)	5 (5%)	174 (19,8%)	
- Mujer trans	5 (0,45%)		5 (0,6%)	
Edad (años)				
- Mediana	48	34	51,5	<0,001*
- RIC	37-58	29-42	39-59	*

RIC: rango intercuartílico

*Prueba de Chi-cuadrado Pearson

**Kruskal-Wallis

Tabla 2. Resultados de las citologías anales según estado vacunal

Citologías anales	Global	Vacunados	No vacunados	P
Normal	42,2%	50%	38,7%	0,161*
Muestra insuficiente	25,6%	12,5%	34,7%	
ASCUS	12,1%	15%	10,7%	
AIN1	10,3%	10%	10,7%	
AIN2	2,6%	5%	1,3%	
AIN3	5,17%	7%	4%	

*Pearson Chi-cuadrado

Discusión: La implementación reciente del protocolo de citología anal, iniciado hace aproximadamente seis meses, se evidencia en la elevada tasa de muestras insuficientes. Este porcentaje se eleva aún más en los pacientes no vacunados (34,7%) en comparación con los vacunados (12,5%), lo que podría atribuirse a la curva de aprendizaje asociada con la nueva técnica. La necesidad de contar con anoscopia de alta resolución (AAR) para confirmar resultados anormales resulta crítica, dado que la unidad montada es reciente y aún requiere de consolidación en términos de disponibilidad y tiempos de espera.

Conclusiones: La cobertura vacunal frente al VPH en personas con VIH y usuarios de PrEP sigue siendo baja, especialmente entre estos últimos. A pesar del perfil de riesgo de estas poblaciones, menos de la mitad de los vacunados completan el esquema de tres dosis. El cribado anal se realiza con poca frecuencia y presenta una alta tasa de muestras no valorables, aunque se observó una mayor proporción de citologías normales entre los vacunados. Estos resultados sugieren oportunidades claras de mejora en la prevención del cáncer anogenital mediante la vacunación y cribado sistemático en estas poblaciones de riesgo.