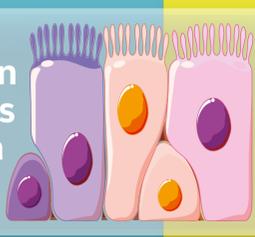


Aspectos clave sobre riesgos y prevención del Virus del Papiloma Humano en población que vive con VIH (PVVIH)



La coinfección VPH - VIH es común entre la PVVIH¹



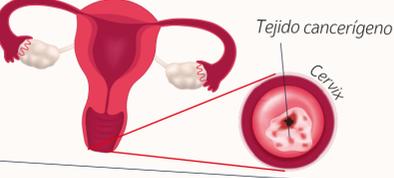
Los linfocitos CD8 son fundamentales en la eliminación del cáncer de células escamosas.¹

El compromiso de los linfocitos por el VIH reduce la capacidad de eliminar células epiteliales comprometidas por el VIH¹

La coinfección incrementa el riesgo de displasias principalmente cervicales y anales.¹

Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) tienen un riesgo mayor de infección por VPH y la infección por el VIH incrementa el riesgo aún más.⁴

La probabilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino (CCU) en mujeres que viven con VIH es seis veces mayor que las mujeres que viven sin VIH². Adicionalmente, estas mujeres presentan mayores tasas de recurrencia después del tratamiento para el cáncer.³



- El cáncer de cuello uterino es el cáncer más frecuentemente detectado en mujeres que viven con VIH.²
- El cáncer de cuello uterino es considerado una de las enfermedades que define el SIDA.²
- Mujeres que viven con VIH, tienen dos veces más riesgo de fallas en el tratamiento de lesiones cervicales, en comparación con mujeres sanas.³

Prevalencia del 92,6%⁴
Para los tipos de alto riesgo



Prevalencia del 63,9%⁴
Para los tipos de alto riesgo

HSH con VIH

HSH sin VIH

El caso de verrugas genitales, se estima que la prevalencia es mayor en PVVIH, siendo

4,6% en mujeres⁴
7,2% en hombres⁴
18,5% en HSH⁴

HSH

Que viven con VIH

Tienen incidencias significativamente mayores de cáncer anal.⁶

En la población general es del 0,13% y 0,56% en estudios basados en reportes médicos.⁴

PVVIH pueden tener verrugas más grandes o más numerosas y mayor riesgo de recurrencia después del tratamiento.⁵

HSH tienen

20 veces



Mayor riesgo de desarrollar cáncer anal*.⁶

*Vs. hombres heterosexuales

La prevención del VPH a través de la vacunación está recomendada en PVVIH.⁷



El comité de Buenas Prácticas de Inmunización (ACIP) del CDC recomienda la vacunación para personas con inmunocompromiso.⁷

En Colombia

La GPC para la atención de PVVIH, recomienda la protección a través de la vacunación, dado que el riesgo de infección es mayor en un contexto de inmunosupresión.⁸

Independiente del conteo de CD4⁸.

Si se considera en personas con CD4 menor que 200 células/mm³, debe ser preferiblemente con carga viral indetectable.⁸

El costo de atender enfermedades asociadas al VPH para nuestro sistema es considerable.⁹

El Sistema de Salud Colombiano Registró el pago de

2021

120 mil Millones



Para la atención de enfermedades asociadas al VPH⁹

Referencias:

- Pérez-González A, Cachay E, Ocampo A, et al. Update on the epidemiological features and clinical implications of human Papillomavirus infection (HPV) and human immunodeficiency virus (HIV) coinfection. Microorganisms [Internet]. 2022 [consultado el 6 de junio de 2024];10(5):1047. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2076-2607/10/5/1047>
- Stelzle D, Tanaka LF, Lee KK, et al. Estimates of the global burden of cervical cancer associated with HIV. Lancet Glob Health [Internet]. 2021;9(2):e161-9. [consultado el 5 de junio de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33212031/>
- Debeaudrap P, Sobngwi J, Tebeu P-M, et al. Residual or recurrent precancerous lesions after treatment of cervical lesions in human immunodeficiency virus-infected women: A systematic review and meta-analysis of treatment failure. Clin Infect Dis [Internet]. 2019 [consultado el 12 de junio de 2024];69(9):1555-65. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30602038/>
- Sendagorta-Cudós E, Burgos-Cibrián J, Rodríguez-Iglesias M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. Enferm Infecc Microbiol Clin [Internet]. 2019 [consultado el 11 de junio de 2024];37(5):324-34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30853139/>
- U.S. Department of Health and Human Services (HHS). Clinical Info. Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in Adults and Adolescents With HIV. [consultado el 18 de junio de 2024]. Disponible en: <https://clinicalinfo.hiv.gov/en/guidelines/18v-clinical-guidelines-adult-and-adolescent-opportunistic-infections/human?view=full>
- Meites E, Szilagyi PG, Chesson HW, Unger ER, Romero JR, Markowitz LE. Human Papillomavirus vaccination for adults: Updated recommendations of the advisory committee on immunization practices. MMWR Morb Mortal Wkly Rep [Internet]. 2019 [consultado el 19 de junio de 2024];68(32):698-702. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6832a3.htm>
- Meites E, Szilagyi PG, Chesson HW, Unger ER, Romero JR, Markowitz LE. Human Papillomavirus vaccination for adults: Updated recommendations of the advisory committee on immunization practices. MMWR Morb Mortal Wkly Rep [Internet]. 2019 [consultado el 19 de junio de 2024];68(32):698-702. Disponible en: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/wr/mm6832a3.htm>
- Ministerio de Salud y Protección Social Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes. Versión completa. Bogotá D.C. Colombia; 2021. [consultado el 19 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/gpc-vih-adultos-2021.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Sistema de Información para la Protección Social (SISPRO), cubo gestión a la demanda, año 2021. [consultado el 17 de junio de 2024].