

PREVALENCIA DE ALTERACIONES VAGINALES Y ANALES EN MUJERES INMUNOSUPRIMIDAS



Rubio Blasco A¹; Bravo Violeta MV²; Bodega Magro G¹; Oliver Pérez MR²; Muñoz Hernando L²; Bolívar de Miguel AB²

1. Universidad de Alcalá ; 2. Hospital 12 de Octubre

Antecedentes/Objetivos El virus del papiloma humano (VPH) es la infección de transmisión sexual más frecuente y su persistencia, especialmente en mujeres inmunodeprimidas, incrementa el riesgo de lesiones intraepiteliales y cáncer anogenital. Aunque el cribado cervical está consolidado, el anal ha sido históricamente limitado. Por ello, los objetivos de este estudio son determinar la prevalencia de alteraciones citológicas cervicales y anales asociadas a VPH en mujeres inmunosuprimidas, identificar genotipos predominantes y valorar la utilidad del cribado combinado.

Resultados La prevalencia de alteraciones citológicas fue del 26,5 % en cérvix y 5,2 % en ano; la infección por VPH se detectó en el 19,4 % y 5,2 %, respectivamente. Se halló asociación significativa entre infección y alteraciones citológicas (cérvix RP=3,26; ano RP=16,19). El cribado combinado (citología+VPH) aumentó la detección (cérvix 34,2 %; ano 8,4 %). Los genotipos más frecuentes fueron VPH-58, 52 y 16 en cérvix, y VPH-31 y 18 en ano; más del 50 % no estaban incluidos en la vacuna nonavalente. La coinfección múltiple fue infrecuente (6,5 % cérvix; 1,9 % ano) y no se asoció a mayor gravedad.

Métodos Estudio retrospectivo en 155 mujeres inmunodeprimidas atendidas en la Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior del Hospital Universitario 12 de Octubre (2020–2023). Se realizaron citologías y detección/genotipado de VPH (CLART® HPV2) en cuello uterino y canal anal. Los resultados citológicos se clasificaron según Bethesda y se analizaron asociaciones mediante RP con IC 95 %.

Conclusiones/Recomendaciones

El VPH presenta alta relevancia como factor de riesgo de lesiones citológicas cervicales y anales en mujeres inmunodeprimidas, con una asociación particularmente intensa en la localización anal. La elevada diversidad genotípica y la frecuencia de tipos no vacunales limitan la cobertura actual, apoyando estrategias de vacunación y cribado adaptadas. El cotest mejora la sensibilidad diagnóstica, respaldando las recomendaciones de priorizar la detección molecular de VPH e incluir de forma sistemática el cribado anal en esta población vulnerable.