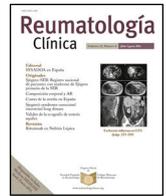




Sociedad Española  
de Reumatología -  
Colegio Mexicano  
de Reumatología

# Reumatología Clínica

www.reumatologiaclinica.org



## Carta al Editor

### Vacunación contra virus de papiloma humano en pacientes con enfermedades inmunomediadas



### Vaccination against human papillomavirus in patients with immune-mediate diseases

Sr. Editor,

Las guías de tratamiento del Colegio Mexicano de Reumatología son una herramienta fundamental en la práctica profesional de médicos que ejercen en países latinoamericanos, pues son extrapolables por los contextos demográficos y económicos similares. En la más reciente actualización de las guías de tratamiento para artritis reumatoide (AR) se da un énfasis muy especial a la vacunación, puesto que las infecciones constituyen una de las causas de morbilidad más frecuentes en estos pacientes, y la inmunización contra ciertos agentes previene en gran medida estos eventos; en la tabla 2 de la guía se resumen las recomendaciones, y específicamente para la infección por virus de papiloma humano (VPH) dan una recomendación de baja evidencia en administrar la vacuna en mujeres menores de 26 años y hombres menores de 21 años<sup>1</sup>.

El virus papiloma humano (VPH) es un virus de DNA perteneciente a la familia *Papillomaviridae*. Es una de las enfermedades de transmisión sexual más común en la población mundial y está relacionada con la aparición de lesiones benignas y malignas en zonas genitales, tracto respiratorio y piel. Se reconocen aproximadamente 15 serotipos oncogénicos, siendo principalmente los 16 y 18 involucrados en la aparición de cáncer de cuello uterino. Este tipo de neoplasia es de alta prevalencia y ocupa el tercer lugar en términos de incidencia y el cuarto en términos de mortalidad entre las mujeres<sup>2</sup>. Las personas que padecen enfermedades inmunomediadas tienen un riesgo aumentado de infección por VPH y cáncer; este riesgo ha sido mejor descrito en pacientes con lupus eritematoso sistémico<sup>3</sup>, pero un estudio publicado recientemente muestra asociación positiva también con AR y la posible participación de la interleucina 18 en la aparición temprana de cáncer<sup>4</sup>.

La recomendación dada por las guías corresponde a la emitida por Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización del Centro de Control de Enfermedades de Estados Unidos en el año 2011 para los sujetos que no fueron vacunados oportunamente entre los 11 a 12 años de edad y es para toda la población en general; en su última actualización en el año 2019 la recomendación ya no diferencia entre género, y se recomienda en menores de 26 años tanto en hombres como en mujeres<sup>5</sup>. Para pacientes entre 27 y 45 años de edad se reconoce que existen poblaciones especiales que se podrían beneficiar de su aplicación, y uno de estos grupos poblacionales son pacientes que padecen enfermedades inmunomediadas: el estado de inmunosupresión propio de la enfermedad, así como del tratamiento empleado, aumenta el riesgo de displasia y de cán-

cer por un estado inflamatorio persistente<sup>6</sup>. Esta recomendación es respaldada por las guías de vacunación del Colegio Americano de Reumatología en su más reciente versión<sup>7</sup>, aunque con una calidad de evidencia baja; en paciente mayores de 45 años de edad, por la alta y prolongada exposición al VPH, no se ha evidenciado beneficio en la inmunización.

Por lo anteriormente presentado, la recomendación para personas con AR debería ser administrar la vacuna contra VPH en pacientes menores de 26 años con una evidencia fuerte, y entre 27 y 45 años con una evidencia débil, que no hayan sido previamente inmunizados.

### Bibliografía

- Abud-Mendoza C, Aceves-Ávila FJ, Arce-Salinas CA, Álvarez Nemegeyi J, Barile-Fabris L, Durán-Barragán S, et al. Update of the guidelines for the pharmacological treatment of rheumatoid arthritis by the Mexican College of Rheumatology 2023. *Reumatol Clin (Engl Ed)*. 2024;20:263–80. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reumae.2024.02.009>.
- Xia C, Dong X, Li H, Cao M, Sun D, He S, et al. Cancer statistics in China and United States 2022: Profiles, trends, and determinants. *Chin Med J (Engl)*. 2022;135:584–90. <http://dx.doi.org/10.1097/CM9.0000000000002108>.
- Feldman CH, Liu J, Feldman S, Solomon DH, Kim SC. Risk of high-grade cervical dysplasia and cervical cancer in women with systemic lupus erythematosus receiving immunosuppressive drugs. *Lupus*. 2017;26:682–9. <http://dx.doi.org/10.1177/0961203316672928>.
- Xu M, Chen H, Tan T, Xie K, Xie H, Li Q. Exploring the causal association between rheumatoid arthritis and the risk of cervical cancer: A two-sample Mendelian randomization study. *Arthritis Res Ther*. 2024;26:35. <http://dx.doi.org/10.1186/s13075-023-03240-2>.
- 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*. 2019;68:698–702. <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6832a3>.
- Dhar JP, Essenmacher L, Dhar R, Magee A, Ager J, Sokol RJ. The safety and immunogenicity of Quadrivalent HPV (qHPV) vaccine in systemic lupus erythematosus. *Vaccine*. 2017;35:2642–6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.04.001>.
- Bass AR, Chakravarty E, Akl EA, Bingham CO, Calabrese L, Cappelli LC, et al. 2022 American College of Rheumatology guideline for vaccinations in patients with rheumatic and musculoskeletal diseases. *Arthritis Rheumatol*. 2023;75:333–48. <http://dx.doi.org/10.1002/art.42386>.

Marco Tobar-Marcillo<sup>a,\*</sup>, Carlos Guerrero-Solís<sup>b</sup>,  
Daniel Goyes-Burbano<sup>c</sup> y Jorge Esteban Toro-Tobar<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Profesor Inmunología/Reumatología, programa de Medicina, Universidad de Nariño, Pasto, Colombia

<sup>b</sup> Profesor Inmunología/Reumatología, programa de Medicina, Universidad técnica privada de Loja, Loja, Ecuador

<sup>c</sup> Estudiante, programa de Medicina, Universidad de Nariño, Pasto, Colombia

<sup>d</sup> Estudiante, programa de Medicina, Universidad Cooperativa de Colombia, Pasto, Colombia

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [marcotobar1@hotmail.com](mailto:marcotobar1@hotmail.com) (M. Tobar-Marcillo).

<https://doi.org/10.1016/j.reuma.2024.08.001>

1699-258X/© 2024 Sociedad Española de Reumatología (SER), Colegio Mexicano de Reumatología (CMR) y Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.