



## **NOTA DE PRENSA**

### **GeSIDA RECOMIENDA LA VACUNACIÓN COMPLETA CONTRA LA VIRUELA DEL MONO A PERSONAS QUE HAYAN TENIDO INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y AQUELLAS QUE ESTÉN TOMANDO PrEP FRENTE AL VIH PESE AL FIN DE LA EMERGENCIA SANITARIA MUNDIAL**

- **A pesar del descenso en el número de casos en nuestro entorno, se enfatiza en que los profesionales sanitarios tengan muy presente esta infección ante un cuadro clínico compatible, por lo que se debe mantener un elevado índice de sospecha de cara a continuar con el diagnóstico precoz de esta infección, tratar adecuadamente los casos confirmados y evitar casos secundarios**
- **A todos los casos de viruela del mono (mpox) se les debe realizar un cribado completo de ITS adaptado a sus prácticas sexuales mediante una anamnesis sexual dirigida, que incluya una serología de VIH para valorar inicio de tratamiento antirretroviral o PrEP, según proceda**

**Madrid, 10 de julio de 2023.-** GeSIDA, Grupo de Estudio del SIDA de la SEIMC (Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica) ha hecho públicas sus recomendaciones para fomentar la prevención de la infección por la viruela del mono (mpox). Estas recomendaciones están especialmente dirigidas –aunque no exclusivamente– al colectivo de hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) con infecciones de transmisión sexual (ITS) previas, que viven con VIH o en programas de profilaxis pre-exposición al VIH (PrEP), para quienes se aconseja la administración de la vacunación completa frente al mpox.

El pasado 10 de mayo la Organización Mundial de la Salud (OMS) dio por finalizada la emergencia de salud pública de importancia internacional de mpox que se había declarado el 23 de julio de 2022. El fin de la emergencia se fundamentó en la reducción significativa a nivel mundial de la incidencia del virus en los últimos meses, así como en la ausencia de cambios en la gravedad y manifestaciones clínicas de la enfermedad.

Sin embargo, y siguiendo también las recomendaciones de la OMS y del Ministerio de Sanidad, desde GeSIDA se quiere poner especial énfasis en la importancia de mantener una alta sospecha clínica de esta infección y en fomentar las medidas preventivas para evitar la transmisión del mpox, entre las que se incluye la vacunación de la población más vulnerable a esta infección. Diversos estudios evidencian que la población afectada por esta infección ha sido fundamentalmente, aunque no exclusivamente, el colectivo

GBHSH, especialmente aquellos con prácticas sexuales de riesgo que han presentado previamente alguna ITS, entre las que se incluye la infección por el VIH.

Generalmente, el mpox produce lesiones vesiculosas, pustulosas o costrosas en la piel, fiebre, rash o adenopatías dolorosas, entre otros síntomas. En la mayoría de las ocasiones es una enfermedad autolimitada, pero en ocasiones pueden producirse complicaciones graves. Los casos de mayor gravedad se han documentado especialmente en personas que viven con infección por VIH, especialmente entre aquellas que desconocen su estatus serológico o entre las que, a pesar de conocerlo, presentan mal control inmunoviológico.

De igual forma, las personas que están incluidas en programas de PrEP han supuesto aproximadamente un 40% del total de personas afectadas por esta infección, lo que hace indispensable insistir en las medidas preventivas dentro de este colectivo.

La vacunación frente a mpox se encuentra disponible en España, estando especialmente indicada en pre-exposición en GBHSH con prácticas sexuales de riesgo. En EE.UU. un estudio reciente ha estimado que la eficacia en términos de prevención del virus es del 35,8% en vacunación parcial (una dosis) y del 66% en vacunación completa. En España, el grupo de trabajo de efectividad de la vacunación mpox ha publicado un informe de resultados de un estudio realizado en 15 comunidades autónomas con más de 10.400 usuarios que evidencia una efectividad en población en PrEP del 65% tras 7 días de la vacunación y de hasta el 79% tras 14 días. En menores de 50 años esta eficacia aumenta hasta el 72% y 82%, respectivamente. Además, no se registró ningún caso de mpox tras la administración de la vacunación completa.

Sin embargo, una alerta reciente del departamento de salud pública de Chicago refleja casos confirmados de mpox en vacunados con pauta completa. Por tanto, y ante la falta de más datos en próximos estudios, las personas vacunadas deben mantenerse informadas igualmente de las vías de transmisión y evitar el contacto estrecho con personas diagnosticadas de mpox.

La vacunación también puede emplearse en personas asintomáticas expuestas a casos diagnosticados de mpox (contactos estrechos o personal sanitario con problemas en el uso de equipos de protección individual), como profilaxis post-exposición. La necesidad de trazar contactos con la ayuda y seguimiento de las autoridades y profesionales de Salud Pública es indispensable para este cometido.

A pesar del descenso en el número de casos en nuestro entorno, desde GeSIDA se enfatiza en el hecho de que los profesionales sanitarios tengan muy presente esta infección ante un cuadro clínico compatible, por lo que se debe mantener un elevado índice de sospecha de cara a continuar con el diagnóstico precoz de esta infección, tratar adecuadamente los casos confirmados y evitar casos secundarios.

A todos los casos de mpox se les debe realizar un cribado completo de ITS adaptado a sus prácticas sexuales mediante una anamnesis sexual dirigida, que incluya una serología de VIH para valorar inicio de tratamiento antirretroviral o PrEP, según proceda.

Es necesario que desde las unidades de VIH, clínicas de ITS, consultas de atención primaria y servicios de urgencias se fomente la divulgación sobre esta infección, la información a los usuarios de que existen aún casos en nuestro medio y la importancia, por tanto, de las medidas preventivas entre las que se incluye recomendar activamente la vacunación completa de la población vulnerable en los centros designados.

**Para más información:**

**Gabinete de comunicación de GeSIDA: Tomás Muriel (605 603 382)**