



Montevideo, 4 de setiembre de 2024

## ACTUALIZACIÓN DE RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)

Por medio del presente se comunica a los puestos de vacunación de la Comisión Honoraria para la Lucha Anti-Tuberculosa y Enfermedades Prevalentes (CHLA-EP), las actualizaciones respecto a la vacunación contra el VPH siguiendo las recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional Asesora de Vacunas (CNAV):

1. **Mantener esquema de 2 dosis**, con un intervalo de 6 meses en mujeres y hombres de **11 a 26 años inclusive, de forma universal y gratuita** sin requerimiento de indicación o receta médica para su administración.
2. Con respecto a **vacunación frente a VPH en situaciones fuera del esquema regular (punto 1), se emiten las siguientes recomendaciones de vacunación de forma gratuita hasta los 45 años:**
  - I. Población en edad pediátrica con diagnóstico de papilomatosis laríngea recurrente: se recomienda la vacunación a discreción del pediatra u otorrinolaringólogo tratante, de forma gratuita.
  - II. Personas viviendo con VIH (independientemente del valor de linfocitos T CD4+), esquema de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).
  - III. Personas receptoras de trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH) o trasplante de órgano sólido (TOS), en esquema de 3 dosis (0, 2 y 6 meses), comenzando el esquema al año del trasplante para TPH y previo al trasplante para los TOS.
  - IV. Pacientes en tratamiento con medicamentos biológicos o inmunosupresores (véase anexo I).
  - V. Pacientes con lesiones cervicales de alto grado (CIN2+) VPH relacionadas, que no hayan sido previamente vacunados:
    - Se recomienda la vacunación en un esquema de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).
    - Preferentemente, el esquema vacunal debería iniciarse antes del tratamiento escisional. Si esto no es posible, se



recomienda iniciar la vacunación cuanto antes, dentro del primer año posterior al tratamiento ablativo.

- VI. Personas con lesiones anales de alto grado relacionadas a VPH, no vacunadas previamente: seguir el mismo esquema que en la recomendación IV.
- VII. Personas víctimas de violencia sexual, no vacunadas previamente:
  - Se extiende la recomendación de vacunación hasta los 45 años inclusive.
  - En personas inmunocompetentes: esquema de 2 dosis (0 y 6 meses).
  - En personas inmunodeprimidas: esquema de 3 dosis (0, 2 y 6 meses).
- VIII. Hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y mujeres transgénero sin infección por VIH y sin otro tipo de inmunosupresión, que no hayan sido vacunados previamente:
  - Vacunación hasta los 45 años, con un esquema de 2 dosis (0 y 6 meses).

**Para los grupos comprendidos en el punto 2 es preciso la presentación de receta médica en la que se especifique número de dosis, no siendo estrictamente necesario el diagnóstico o motivo de la prescripción, a fin de garantizar la confidencialidad para el usuario.**

**Para aquellos grupos no comprendidos en los puntos 1 ni 2, el usuario podrá acceder a la vacunación de forma particular.**

**Para mayores consultas: [inmunizaciones@msp.gub.uy](mailto:inmunizaciones@msp.gub.uy)**



## Anexo I: Lista de fármacos y esquemas asociados a inmunosupresión.

- Dosis altas de corticoides ( $\geq 20$  mg de prednisona diarios o su equivalente cuando se administra durante 2 o más semanas).
- Inmunomoduladores no esteroideos como:
  - Anticuerpos monoclonales: anti-TNF, como infliximab, tocilizumab, adalimumab, certolizumab, etanercept, golimumab. En el caso de anti CD20 como rituximab (hasta 6 meses luego del último tratamiento)
  - Inhibidores de la quinasa Janus (JAK) Tofacitinib, Upadacitinib, etc.
  - Inhibidores de la tirosina cinasa de Bruton (ibrutinib)
  - Fármacos modificadores de enfermedad: metotrexate, azatioprina, 6-mercaptopurina, ciclofosfamida, leflunomida
  - Interferones
  - Anitmetabolitos: micofenolato mofetilo
  - Inhibidores de la calcineurina (tacrolimus, ciclosporina)
  - Otros inmomoduladores: sulfazalasa, fingolimod
  - Inhibidores del complemento: Eculizumab
- Otros medicamentos no incluidos en el listado que se asocien a inmunosupresión con criterio de médico tratante.