

<https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v68i1.9487>

Viruela símica y homosexualidad. Manifestación novedosa

Monkeypox and homosexuality. New presentation.

Paola Falla

La viruela símica es una enfermedad zoonótica de origen viral que, si bien tiene síntomas similares a los de la viruela anteriormente erradicada, suele manifestarse de manera más leve. La enfermedad de la viruela se erradicó en 1980; posteriormente se suspendió la vacunación aplicada contra la misma. La viruela símica afecta predominantemente en África central y occidental cerca de las selvas tropicales de ese continente; la aparición de los primeros casos de viruela símica en mayo de 2022 en países no endémicos y sin antecedente de viajes a países endémicos encendió las alertas en el ámbito de la salud pública en todo el mundo.

En la actualidad el brote se está comportando de manera diferente; a pesar de que la viruela del mono no se considera una enfermedad de transmisión sexual, se está comportando como si lo fuera, además, con frecuencia ha habido concomitancia con otras enfermedades de transmisión sexual. Se ha reportado que algunos casos han tenido previamente algún nivel de actividad sexual previo a la infección y no siempre manifiestan síntomas sistémicos, algunos sólo tienen manifestaciones cutáneas o atípicas que no podemos dejar de lado. En un estudio observacional realizado en un centro de salud sexual en el Reino Unido se confirmaron 54 pacientes identificados como hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y uno de cada cuatro pacientes tenía una ITS concurrente. Asimismo, en una serie de casos descriptivos en un centro de Londres se reportó que de 197 participantes hombres, 196 se identificaron como homosexuales, bisexuales u HSH

Médica general egresada de la Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá DC, Colombia.

Recibido: marzo 2023

Aceptado: marzo 2023

Correspondencia

Paola Falla
paes1262@gmail.com

Este artículo debe citarse como: Falla P. Viruela símica y homosexualidad. Manifestación novedosa. Dermatol Rev Mex 2024; 68 (1): 134-136.

con mediana de edad de 38 años, de los cuales el 56.3% tenían manifestaciones mucocutáneas más comúnmente en los genitales, un 41.2% en el área perianal y el 13.7% no tuvo síntomas sistémicos asociados.

Según un estudio de cohorte observacional realizado en España, en el que se analizaron pacientes diagnosticados con la enfermedad entre mayo y junio de 2022, 181 pacientes fueron diagnosticados con la enfermedad y de éstos 166 (92%) se identificaron como hombres homosexuales, bisexuales u HSH; se encontraron diversas complicaciones que requirieron tratamiento, como proctitis en 45 pacientes (25%), amigdalitis en 19 (10%) y edema de pene en 15 (8%). Podríamos afirmar que estos resultados se relacionan con prácticas de sexo anal receptivo realizadas por hombres que tuvieron sexo con hombres (108/166).

El análisis de estas cifras nos abre muchos interrogantes. Uno de ellos es: ¿por qué afecta más a esta población? ¿Qué características clínicas predominan en dicha población? Este tema aún es incierto y faltan muchos estudios y datos para su respuesta final, pero, según algunos estudios reportados y teniendo en cuenta su transmisión, el riesgo no se limita a homosexuales o bisexuales; el contagio puede ser por contacto directo de una persona infectada con otra y, en menor proporción, por saliva, secreción respiratoria o contacto de fómites infectados, como toallas, sábanas, etc.; asimismo se evidencia una alta proporción de enfermedades de transmisión sexual asociadas y predominio de síntomas mucocutáneos en la región anogenital, lo que sugiere que la transmisión en esta población principalmente puede ser secundaria a la inoculación local durante el contacto piel-piel o piel-mucosas durante la actividad sexual. De esto podemos destacar que el contacto sexual es una de las principales fuentes de contagio sumado a la alta prevalencia de enfermedades de transmisión sexual entre las que el VIH juega un papel

importante actuando como inmunosupresor, lo que aumenta el riesgo de contagio. Asimismo, que las características clínicas pueden variar, pasando desde síntomas sistémicos a ausencia de los mismos y variación en la localización de las manifestaciones cutáneas. Consideramos que aún faltan más estudios y revisiones sistemáticas, se necesita comprender y ampliar la definición de caso y establecer rutas diagnósticas y de manejo para ampliar las estrategias de educación, prevención y control de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sosa-Díaz RY. Viruela símica, un reto para la salud pública mundial. *Rev Méd Electrón* 2022; 44 (4).
2. Girometti N, Byrne R, Bracchi M, Heskin J, McOwan A, Tittle V, Gedela K, Scott C, Patel S, Gohil J, Nugent D, Suchak T, Dickinson M, Feeney M, Mora-Peris B, Stegmann K, Plaha K, Davies G, Moore LSP, Mughal N, Asboe D, Boffito M, Jones R, Whitlock G. Demographic and clinical characteristics of confirmed human monkeypox virus cases in individuals attending a sexual health centre in London, UK: an observational analysis. *Lancet Infect Dis* 2022; 22 (9): 1321-1328. doi: 10.1016/S1473-3099(22)00411-X.
3. Patel A, Bilinska J, Tam JCH, Da Silva Fontoura D, Mason CY, Daunt A, Snell LB, Murphy J, Potter J, Tuudah C, Sundramoorthi R, Abeywickrema M, Pley C, Naidu V, Nebbia G, Aarons E, Botgros A, Douthwaite ST, van Nispen Tot Panerden C, Winslow H, Brown A, Chilton D, Nori A. Clinical features and novel presentations of human monkeypox in a central London centre during the 2022 outbreak: descriptive case series. *BMJ* 2022; 378: e072410. doi: 10.1136/bmj-2022-072410.
4. Thornhill JP, Barkati S, Walmsley S, Rockstroh J, Antinori A, Harrison LB, et al. Monkeypox virus infection in humans across 16 countries. *N Engl J Med* 2022; 387 (8): 679-91. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMoa2207323>.
5. Hraib M, Jouni S, Albitar MM, Alaidi S, Alshehabi Z. The outbreak of monkeypox 2022: An overview. *Ann Med Surg (Lond)* 2022; 79 (104069): 104069. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104069>.
6. Science.org. Recuperado el 22 de noviembre de 2022, de <https://www.science.org/content/article/monkeypox-outbreak-mostly-affecting-men-sex-men>.
7. Xiang Y, White A. Monkeypox virus emerges from the shadow of its more infamous cousin: family biology matters. *Emerg Microbes Infect* 2022; 11 (1): 1768-77. <http://dx.doi.org/10.1080/22221751.2022.2095309>.
8. Gong Q, Wang C, Chuai X, Chiu S. Monkeypox virus: a re-emergent threat to humans. *Virol Sin* 2022; 37 (4): 477-82. <http://dx.doi.org/10.1016/j.virs.2022.07.006>.

9. Reynolds MG, Doty JB, McCollum AM, Olson VA, Nakazawa Y. Monkeypox re-emergence in Africa: a call to expand the concept and practice of One Health. *Expert Rev Anti Infect Ther* 2019; 17 (2): 129-39. <http://dx.doi.org/10.1080/14787210.2019.1567330>.
10. Kmiec D, Kirchoff F. Monkeypox: A new threat? *Int J Mol Sci* 2022; 23 (14): 7866. <http://dx.doi.org/10.3390/ijms23147866>.
11. Singhal T, Kabra SK, Lodha R. Monkeypox: A review. *Indian J Pediatr* 2022; 89 (10): 955-60. <http://dx.doi.org/10.1007/s12098-022-04348-0>.
12. Tarín-Vicente EJ, Alemany A, Agud-Dios M, Ubals M, Suñer C, Antón A, et al. Clinical presentation and virological assessment of confirmed human monkeypox virus cases in Spain: a prospective observational cohort study. *Lancet* 2022; 400 (10353): 661-9. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01436-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01436-2).

