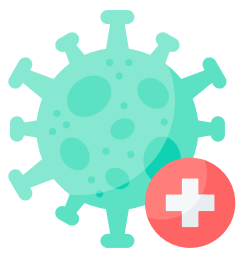


# Virus del papiloma humano y enfermedad cardiovascular aterosclerótica.

Paula Juárez González. R4 de MFYC en CS Casar de Cáceres.  
Miembro de grupo de trabajo HTA y enfermedad cardiovascular de Semergen

Esta infografía hace referencia a:

- Cheong HS et al. Human papillomavirus infection and cardiovascular mortality: a cohort study. European Heart Journal. 2024. ehae020.
- Chan, NC et al. Human papilloma virus and atherosclerotic cardiovascular disease. European Heart Journal. (2024) ehad829.



## Virus del papiloma humano (VPH)

Constituye la principal causa de cáncer de cérvix. Se ha relacionado con aumento de riesgo de morbilidad de enfermedad cardiovascular aterosclerótica (ECVA). Dos mecanismos contribuirían a la relación entre VPH y ECVA.

### Transporte

Mediante vesículas extracelulares que contienen ADN del virus que se libera de las células infectadas y transportan elementos virales a la sangre y otras localizaciones.

### Inflamación

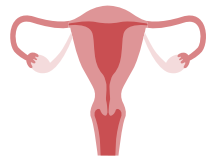
Genera una respuesta inflamatoria sistémica que promueve la aterosclerosis y la inestabilidad de la placa.

## Métodos

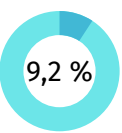
Estudio de cohortes, prospectivo, que busca establecer la asociación entre la infección de alto riesgo por VPH (AR-VPH) y la mortalidad cardiovascular en mujeres y si la obesidad potencia esa asociación.

Seguimiento de 163.250 mujeres coreanas, sin enfermedad cardiovascular y sometidas a cribado de AR-VPH

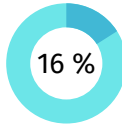
- Edad media: 40,2±9,7 años.
- Seguidas durante 17 años (Mediana de 8,6 años)
- Baja prevalencia de los principales factores de riesgo cardiovascular (FRCV).
  - Tabaquismo: <4,7%
  - Hipertensión arterial: <6,8%
  - Diabetes Mellitus: < 2,3%
  - Dislipemia: <2,6%



## Resultados



9,2% de las mujeres, tenían AR-VPH.



134 muertes por causa cardiovascular, 16% en mujeres AR-VPH.

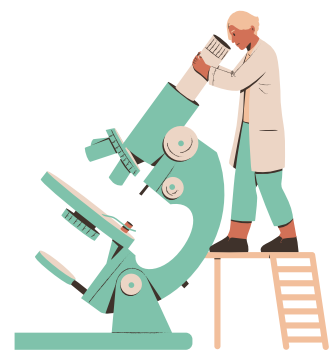


Tabla 1: Se recoge la relación de mortalidad por diferentes causas en mujeres con y sin AR-VPH basado en los resultados del estudio Cheong et al.

	Índice de mortalidad mujeres sin AR-VPH	Índice de mortalidad mujeres con AR-VPH	Hazard Ratio (HR) e intervalo de confianza (IC)
ECVA	1,9 por 100000 personas/año	7,1 por 100000 personas/año	HR 3,91 (95% IC 1,85-8,26)
Cardiopatía isquémica	1,4 por 100000 personas/año	5 por 100000 personas/año	HR 3,74 (95% IC 1,53-9,14)
Ictus	0,3 por 100000 personas/año	1,4 por 100000 personas/año	HR 5,86 (95% IC 0,86-40,11)

Tabla 2: Se recoge como varía la relación de mortalidad por ECVA en mujeres con y sin AR-VPH, en base a la obesidad, basado en los resultados del estudio Cheong et al.

	Mujeres con obesidad (IMC $\geq 25$ kg/m <sup>2</sup> )	Mujeres sin obesidad (IMC $\leq 25$ kg/m <sup>2</sup> )
AR-VPH (+)	24,5 por 100000 personas/año	4,1 por 100000 personas/año
AR-VPH (-)	4,2 por 100000 personas/año	1,5 por 100000 personas/año
HR e IC	HR 4,81 (95% IC 1,55-14,93)	HR 2,86 (95% IC 1,04-7,88)

IMC: Índice de masa corporal.

## Conclusiones

1.Los resultados de Cheong et al muestran una fuerte asociación entre la infección de AR-VPH y la mortalidad cardiovascular y enfermedad coronaria en mujeres coreanas, con baja prevalencia de los principales factores de riesgo cardiovascular.

2.La obesidad, es un factor modificador que magnifica la asociación entre la infección de AR-VPH y la mortalidad por ECVA.