



Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología

ISSN: 0034-7434

ISSN: 2463-0225

Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología;  
Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología

Alvarez, Angela María; Vélez-Cuervo, Sandra María; Cardona-Maya, Walter D.  
Viruela símica: importancia en la salud sexual femenina  
Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, vol. 74, núm. 1, 2023, Enero-Marzo, pp. 87-89  
Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología; Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología

DOI: <https://doi.org/10.18597/rcog.3942>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195275129007>

- ▶ [Cómo citar el artículo](#)
- ▶ [Número completo](#)
- ▶ [Más información del artículo](#)
- ▶ [Página de la revista en redalyc.org](#)

LUZEM 

Sistema de Información Científica Redalyc  
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso  
abierto



## Viruela símica: importancia en la salud sexual femenina

### Monkey pox: importance in female sexual health

Angela María Alvarez, QF, MSc, PhD<sup>1,2</sup>; Sandra María Vélez-Cuervo, MD, MSc<sup>1</sup>;  
Walter D. Cardona-Maya, Bact, MSc, PhD<sup>2</sup>.

16 de septiembre de 2022

#### Sr. Editor:

Si bien la humanidad continúa pasando serios problemas de salud debido a la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, el nuevo brote global por el virus de cadena doble de ADN de la familia *Orthopoxvirus*, causante de la viruela símica (*Monkeypox* o *Mpox*), ha tenido en alerta al mundo entero, una enfermedad zoonótica descrita como endémica en África Central y Occidental desde su identificación en 1970. En Colombia, hasta el 28 de febrero de 2023, se reportaron más de 4.000 casos de los 90.000 reportados en 110 países, de los que solo 7 tenían reportes históricos de la infección (1).

La viruela símica se transmite a través del contacto directo con personas infectadas, las relaciones sexuales (orales, vaginales o anales) constituyen la forma de transmisión más frecuente (41 %) (2-4), y la mayoría de las infecciones han sido transmitidas por hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (2-4), aunque existen otras vías de transmisión, como relaciones heterosexuales, contacto cutáneo y accidentes con agujas contaminadas, además de exposición ocupacional sin elementos de protección personal (1).

El síntoma más común de la infección son las erupciones cutáneas (82,7 %), asociadas con úlceras o vesículas de la mucosa anogenital u orofaríngea/perioral, además de fiebre y linfadenopatía general y local (1, 4). El diagnóstico se confirma mediante la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) de las muestras obtenidas de las lesiones; el virus con potencial infeccioso ha sido aislado de hisopados de lesiones cutáneas, orofaríngeo, anorrectal, uretral y conjuntival (1), además se ha detectado en semen (5,6) hasta por 2 meses después de la infección (7).

La infección por *Mpox* es una enfermedad reemergente, cuya inmunidad parcial en la población se obtuvo a través de la vacunación contra la viruela, aunque ha disminuido debido a la erradicación hace 40 años, lo cual, seguramente, se relaciona con los nuevos casos de *Mpox* en lugares que no tenían reportes históricos de infección (8). Aunque la enfermedad es autolimitada, se presentan casos graves en gestantes, niños y pacientes inmunocomprometidos, por lo que se hace necesario generar nuevas estrategias para su prevención, como la vacuna *JYNNEOS* (*Bavarian Nordic A/S*), aprobada en Estados Unidos, y aplicada en 1'198.336 personas con una efectividad del 69 % (1). En el mismo sentido, los antivirales desarrollados para viruela podrían ayudar, los ensayos clínicos en Estados Unidos con el antiviral *tecovirimat* (*TPOXX*<sup>®</sup>) incluyen 6.382 individuos,

\* Correspondencia: Walter D. Cardona-Maya. wdario.cardona@udea.edu.co  
1. Departamento de Obstetricia y Ginecología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, UdeA. Medellín (Colombia).  
2. Grupo Reproducción, Departamento de Microbiología y Parasitología, Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia - UdeA. Medellín (Colombia).

aunque aún no se tienen resultados sobre su efectividad (1).

Las infecciones en las mujeres (3,6 % de los casos totales) se reportan principalmente entre mujeres cisgénero mediante contacto sexual, la mayoría a través de relaciones heterosexuales; se ha detectado el virus en hisopados vaginales, lesiones vulvares y cervicales (3,9,10), lo que permitiría inferir que *Mpox* es sexualmente transmisible vía exposición a los tejidos y los fluidos vulvovaginales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se han reportado 38 casos de infección en mujeres gestantes, de los cuales 11 han requerido hospitalización (4). Aunque la información es limitada, se han demostrado casos de aislamiento del virus en placenta y cordón umbilical, y se han observado desenlaces adversos como aborto, muerte fetal in-utero, infección fetal/neonatal y neonatal tardía (11). En Colombia, se reportó un caso de una madre gestante de 40 semanas con infección confirmada en la semana 32, sin presencia de lesiones en el recién nacido (12).

A la luz de la evidencia presentada, es posible que el porcentaje de mujeres infectadas aumente, debido a que la mayoría de las infecciones han sido transmitidas por hombres a través de relaciones homosexuales o bisexuales. Por lo tanto, es necesario considerar las implicaciones de la infección por *Mpox* en la salud materno-fetal y evaluar sus efectos durante la gestación. Es importante que los médicos generales y los especialistas en obstetricia y ginecología, en salud sexual y reproductiva del adolescente y del adulto joven -los cuales seguramente nunca antes vieron casos de *Mpox*- estén capacitados para realizar el diagnóstico clínico y confirmarlo mediante el uso oportuno de las pruebas de laboratorio; además de indicar tratamiento antiviral en los casos que así lo requieran, e implementar acciones para contribuir al control de la infección, tales como promover la reducción de los comportamientos de riesgo, así como fomentar el uso de la vacuna, cuando se encuentre disponible en Colombia.

## REFERENCIAS

- Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. 2022 Mpox Outbreak Global Map; 2023. [citado 2023 feb. 28]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/response/2022/world-map.html>
- Lapa D, Carletti F, Mazzotta V, Matusali G, Pinnetti C, Meschi S, et al. Monkeypox virus isolation from a semen sample collected in the early phase of infection in a patient with prolonged seminal viral shedding. *Lancet Infect Dis.* 2022;22(9):1267-9. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00513-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00513-8)
- Thornhill JP, Barkati S, Walmsley S, Rockstroh J, Antinori A, Harrison LB, et al. Monkeypox Virus Infection in Humans across 16 Countries - April-June 2022. *N Engl J Med.* 2022;387(8):679-91. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2207323>
- World Health Organization WHO [Internet]. 2022-23 Mpox (Monkeypox) Outbreak: Global Trends; 2023. [citado 2023 feb. 28]. Disponible en: [https://world-healthorg.shinyapps.io/mpox\\_global/](https://world-healthorg.shinyapps.io/mpox_global/) - 1\_Overview
- du Plessis SS, Cardona WD, Omolaoye TS. Monkeypox and Male Fertility: Is There Any Looming Danger? *Journal of Reproduction & Infertility.* 2022;20(4):314-317. <https://doi.org/10.18502/jri.v23i4.10819>
- Toro AI. Viruela del mono: una enfermedad reemergente. *Med Lab.* 2022;26(3):215-8. <https://doi.org/10.36384/01232576.586>
- Pettke A, Filén F, Widgren K, Jacks A, Glans H, Andreasson S, et al. Ten-week follow-up of monkeypox case-patient, Sweden, 2022. *Emerging Infectious Diseases.* 2022;28(10):2074-7. <https://doi.org/10.3201/eid2810.221107>
- Bunge EM, Hoet B, Chen L, Lienert F, Weidenthaler H, Baer LR, et al. The changing epidemiology of human monkeypox-A potential threat? A systematic review. *PLoS Negl Trop Dis.* 2022;16(2):e0010141. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010141>
- Ramírez M, Delso V, Sánchez MJ, Sagastagoitia Í, Vargas S, García A, et al. Mpox (Monkeypox) Presenting as Cervical and Vulvar Disease. *Obstetrics & Gynecology.* 2022;10-1097.
- Suñer C, Ubals M, Tarin EJ, Mendoza A, Alemany A, Hernández A, et al. Viral dynamics in patients

- with monkeypox infection: a prospective cohort study in Spain. *Lancet Infect Dis.* 2022:S1473-3099(22)00794-0. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00794-0](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00794-0)
11. Meaney DM, Galang RR, Petersen BW, Jamieson DJ. A Primer on Monkeypox Virus for Obstetrician–Gynecologists. *Obstet Gynecol.* 2022;140(3):391-7. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004909>
  12. Ministerio de Salud y Protección Social. Instituto Nacional de Salud. Seguimiento de la gestante con infección por Viruela Símica MPOX. Grupo Salud Materna y Perinatal, Dirección de Investigación en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud. [No publicado].

**Conflicto de intereses:** los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.