

# Epidèmia explosiva d'ITS i l'impacte a primària

Isabel Ferré  
ASSIR Badalona

Actualització VIH i infeccions  
freqüents d'Atenció Primària



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut



Badalona  
Serveis  
Assistencials



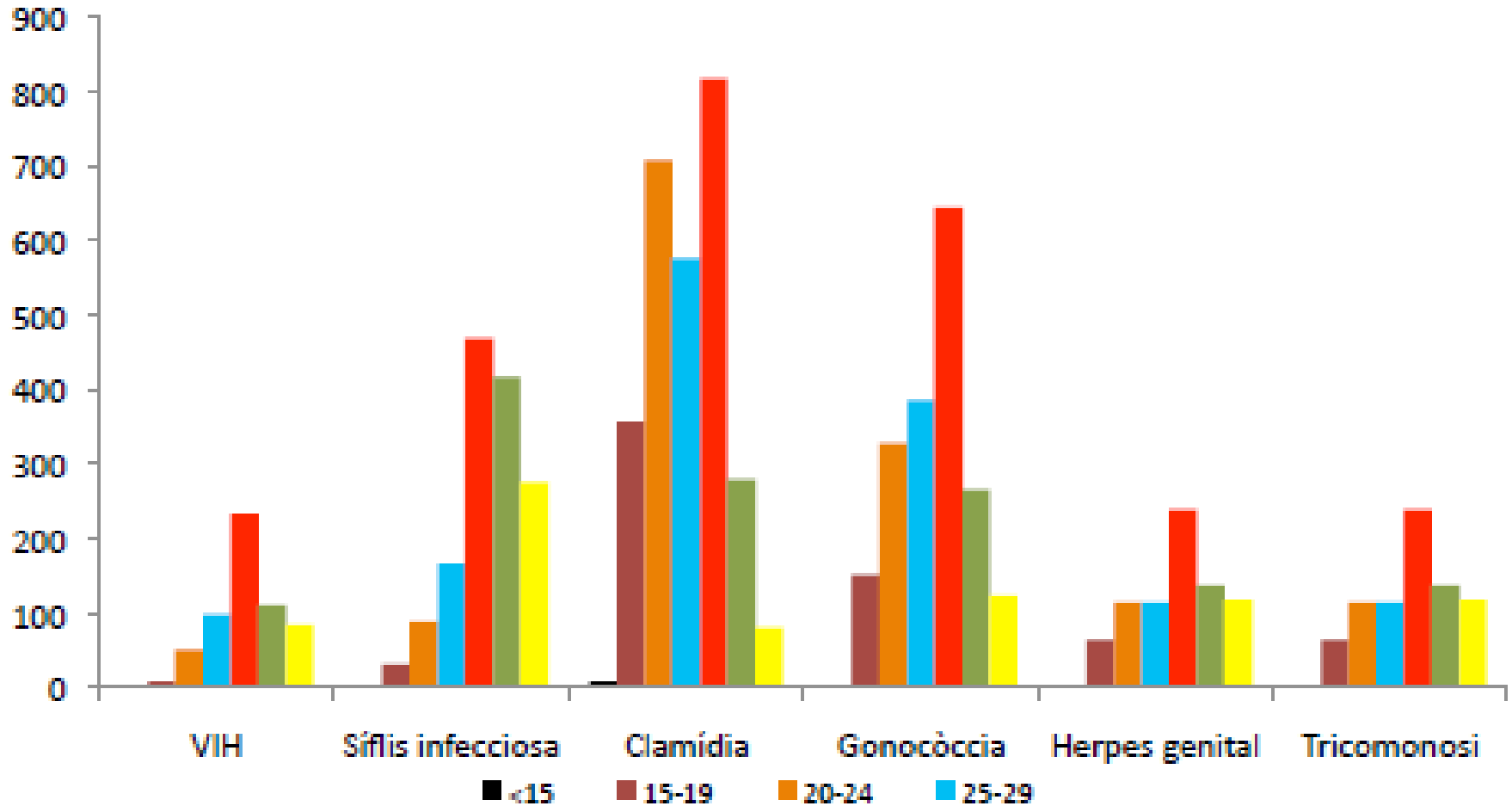
Institut Català de la Salut  
Direcció d'Atenció Primària  
Metropolitana Nord

# OBJECTIUS

- Conèixer la incidència de les ITS en el nostre medi
- Detectar pacients asimptomàtics, per estudi de contactes o per pertànyer a grups de risc
- Saber procediments diagnòstics
- Vacunació dels pacients de grups de risc
- Diagnosticar, tractar i seguir els pacients amb ITS
- Mesures preventives

# INCIDÈNCIA DE LES ITS EN EL NOSTRE MEDI

Distribució dels casos de VIH i altres ITS segons edat i sexe. Catalunya, 2016

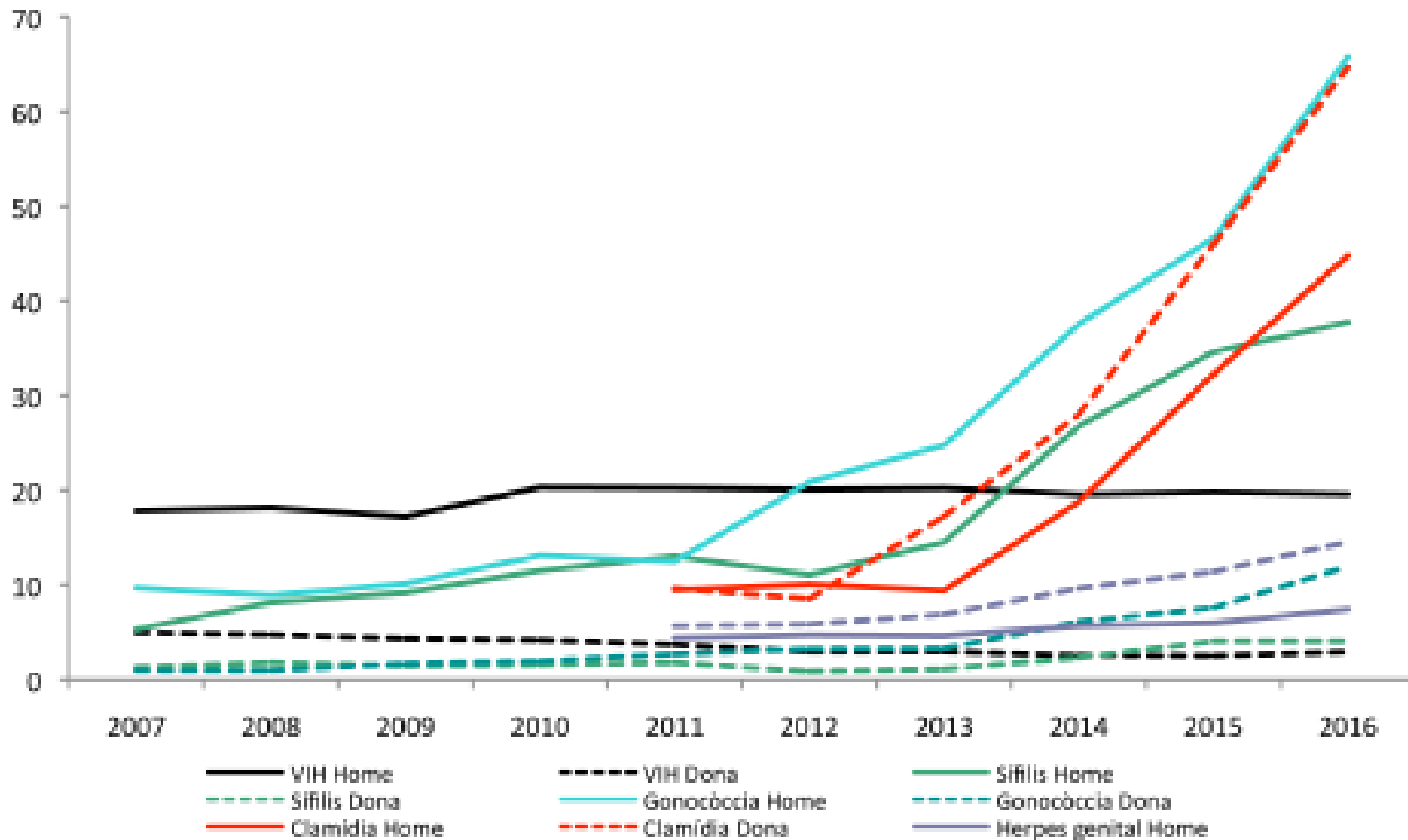


BEC

BUTLLETÍ EPIDEMIOLÒGIC DE CATALUNYA AGOST 2017

# INCIDÈNCIA DE LES ITS EN EL NOSTRE MEDI

Evolució dels casos de VIH i altres ITS segons sexe. Catalunya, 2007-2016



# PER QUÈ ÉS IMPORTANT DETECTAR INFECCIONS ASSIMPTOMÀTIQUES ?

- ITS: morbiditat reproductiva i sexual
  - Infertilitat, embaràs ectòpic
  - Avortaments o parts prematurs
  - MIP, dolor pelvià crònic
  - Càncer de cèrvix
  - Disfunció sexual
- Fins un 70 % de les infeccions en dones poden ser asimptomàtiques
- Increment de la prevalença de ITS: població especialment vulnerable adolescents/joves



Prevenició, detecció i atenció precoç : element fonamental en la salut dels adolescents

# CRITERIS DE RISC D'ITS

- Nova parella en els últims tres mesos/noves o múltiples parelles sexuals/any; parella sexual amb parelles sexuals intercurrents
- Joves < 25 anys
- Homes que practiquen sexe amb homes
- Parella sexual amb ITS
- ITS anterior o concurrent (sovint són mixtes)
- Intercanvi de sexe per diners o drogues
- Ús inconsistent del preservatiu entre les persones que no estan en relacions mútuament monògames
- Pas de mètode contraceptiu de barrera a no barrera
- Demanda d'A.E.
- Demanda d'IVE
- Embaràs < 25 anys
- Diagnòstic de lesions escamoses cervicals



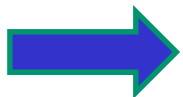
PROPOSTA DE CRIBRATGES ITS

- RS amb nova parella a l'últim any i edat de la parella
- RS amb homes, dones ...
- Parelles múltiples en els últims 2 anys
- RS sota l'efecte de drogues i alcohol
- RS amb parelles que pateixen ITS
- Pràctiques sexuals (vaginals, orals, anals)
- RS amb intercanvi de sexe per diners, drogues...
- Antecedents d'ITS
- Antecedents d'IVE
- Antecedents d'A.E.(en el darrer any)
- Parella sexual UDVP
- Infecció pel VIH

[càlcul del nº potencial de parelles](#)

# ESTUDI DE CONTACTES

- L'estudi i el tractament dels contactes sexuals és un component essencial del maneig de les ITS per interrompre la cadena de transmissió
- El tractament de les parelles ajuda a prevenir la reinfecció de la persona índex, així com la infecció d'altres persones
- Cal avaluar i tractar els contactes sexuals que la persona índex hagi tingut en els darrers 3 mesos o bé les parelles sexuals més recents
- Identificar les persones infectades i oferir tractament precoç per evitar complicacions
- Identifica els casos asimptomàtics i podem oferir el tractament adequat
- Facilitar targetes pels contactes on hi consti ITS detectada, tractament i adreces on consultar



Impacte positiu en la seva salut i també en la salut col·lectiva



# ANAMNESI I EXPLORACIÓ FÍSICA: QUAN SOSPITAR UNA ITS?

<b>DONES</b>	<b>HOMES</b>
Fluix vaginal de color, olor quantitat o consistència anormals/ Cervicitis	Secreció uretral
Pruïja o irritació de la vulva o vagina	Micció dolorosa (disúria, hematúria)
Coïssor a l'orinar	
Hemorràgia intermenstrual	
Menorràgia	Dolor testicular
Dismenorrea	
Coitorràgia	Dolor a la defecació / sang / proctitis (HSH)
Hemorràgia postcoital	
Dolor pèlvic o disparèunia profunda	
Úlceres, nafres, vesícules genitals, berrugues genitals i anals	
Linfadenopaties/ Sensació febril	
Lesions orals/Conjunctivitis/Erupcions: genitals i / o disseminades	
Artritis mono / pauciarticular	

Assimptomàtica

```
graph TD; A[Assimptomàtica] --> B["A la consulta<br/>- PCR<br/>- Orina (primer raig)<br/>- Ano-rectal (segons PS)<br/>- Faríngia (segons PS)<br/>Prova ràpida: VIH i/o lues"]; A --> C["Sol·licitarem Serologies<br/>- VIH<br/>- Lues<br/>- VHB (segons vacunació)<br/>- VHA (segons vacunació)<br/>- VHC<br/>Ofereix re-test si cal<br/>(període finestra)"]; style B fill:#fff,stroke:#000; style C fill:#fff,stroke:#000;
```

A la consulta

- PCR
- Orina (primer raig)
- Ano-rectal (segons PS)
- Faríngia (segons PS)

Prova ràpida: VIH i/o lues

Sol·licitarem Serologies

- VIH
- Lues
- VHB (segons vacunació)
- VHA (segons vacunació)
- VHC

Ofereix re-test si cal  
(període finestra)

# PROVES DIAGNÒSTIQUES

## Simptomàtica

```
graph TD; A[Simptomàtica] --> B[A la consulta]; A --> C[Sol·licitarem Serologies]; C --- D[Ofereix re-test si cal (període finestra) i test post-tractament];
```

### A la consulta

- **Vaginal**
- **Endocervical (Thayer Martin)**
- **Fresc (examen microscòpic): PH, test de les amines, sèrum fisiològic i KOH**
- PCR
- Ano-rectal (segons PS)
- Faríngia (segons PS)

Prova ràpida: VIH i/o lues

### Sol·licitarem Serologies

- VIH
- Lues
- VHB (segons vacunació)
- VHA (segons vacunació)
- VHC

Ofereix re-test si cal (període finestra) i test post-tractament

# PROVES DIAGNÒSTIQUES

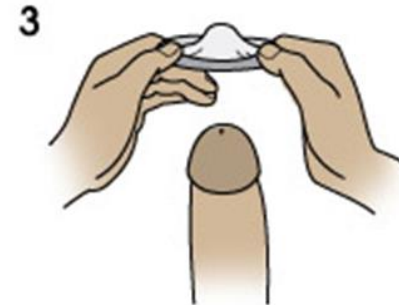
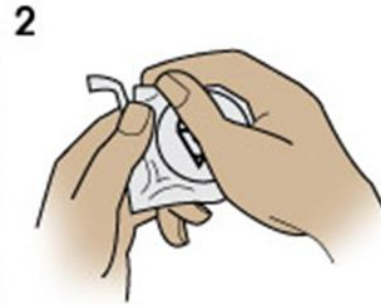
- Dones asimptomàtiques: Preferència mostra vaginal a la endocervical, per practicabilitat i igual rendiment diagnòstic.
- Homes asimptomàtics: Preferència primer raig d'orina.
- Presa de mostra de localitzacions extragenitals segons practiques sexuals.
- Es realitzarà cultiu per a gonococ en aquelles localitzacions en les que el cribratge sigui positiu (sempre que sigui possible per a antibiograma donat les resistències antibiòtiques del gonococ)
- Donat que s'utilitzen proves de PCR per a la detecció d'altres agents d' ITS (*Mycoplasma genitalium*, *Ureaplasma urealyticum*, *Trichomonas*), l'informe del resultat d'aquestes proves es realitzarà en funció del context clínic i sanitari del pacient (pacient simptomàtic sense altre etiologia coneguda o contacte de pacient amb diagnòstic d' ITS per aquests agents)

- A realitzar en pacients amb clínica o risc de contraure ITS
- Si VIH és positiu, confirmar amb test suplementari
- Cribratge prevacunal Anti- HBs Ac, si anti-HBsAg negatiu
- Risc d'ITS i pràctiques orals-anals o digito-rectals, serologia VHA
- Risc d'ITS/parelles coinfectades per VIH/us de drogues via parenteral, serologia VHC

- Millora de la vigilància epidemiològica de les ITS
- Diagnòstic i tractament adequats de les persones amb ITS
- Provisió de consell i educació sanitària per reduir riscos
- Promoció de l'ús correcte i sistemàtic del preservatiu
- Promoció de conductes sexuals més segures
- Estudi i tractament dels contactes sexuals de les persones infectades

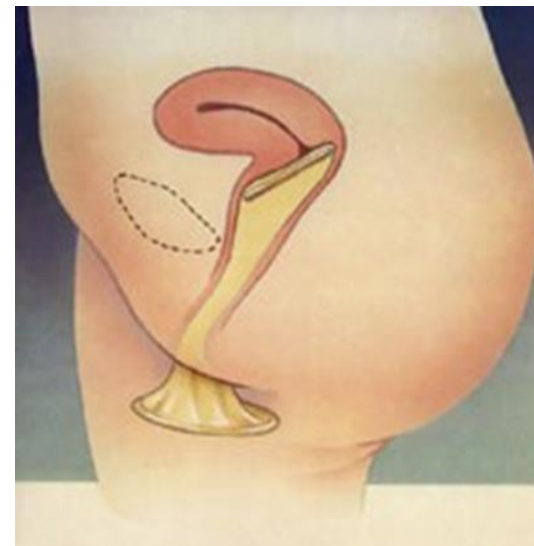
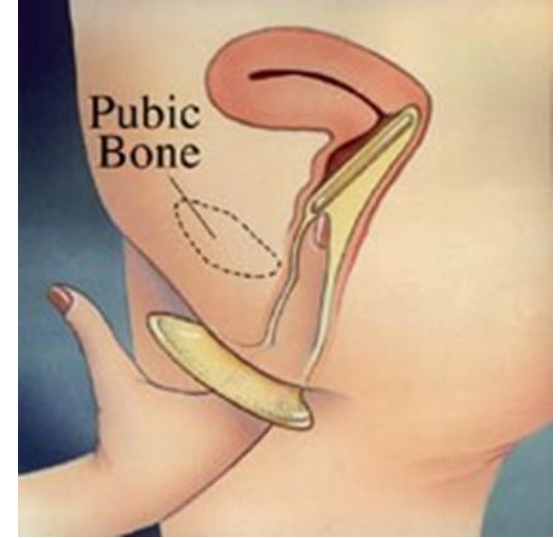
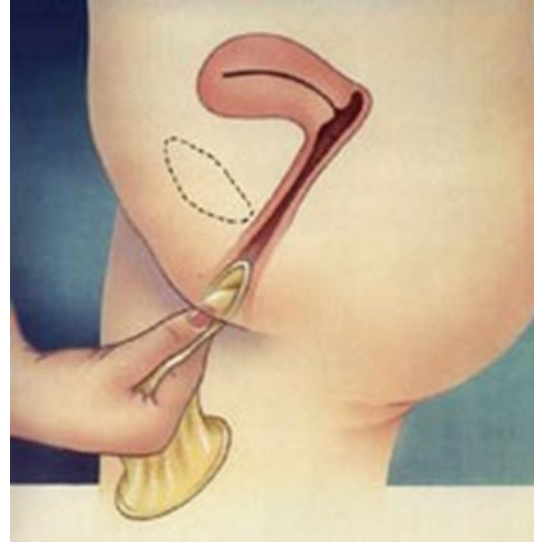
- Missatges preventius en funció dels riscos identificats
- Necessitat de modificar les pràctiques i conductes de risc
- Informació sobre la profilaxi pre i post exposició del VIH
- Informació sobre vacunes i profilaxis contra hepatitis
- Informació sobre CCC
- Informació sobre vacuna VPH
- Verificació dels missatges compresos
- Exploració de dubtes

# RECOMANACIONS: PRESERVATIU MASCULÍ





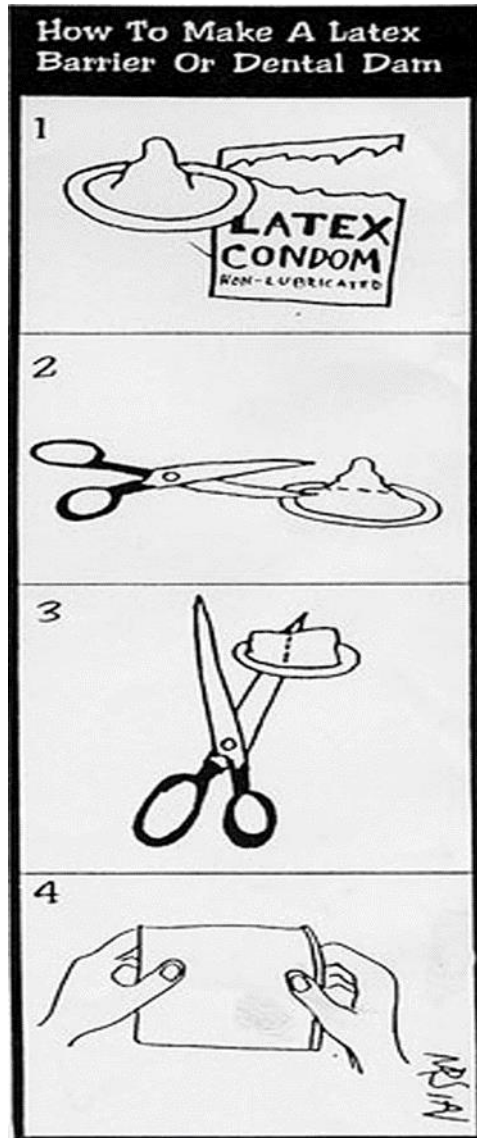
# RECOMANACIONS: PRESERVATIU FEMENÍ



# BARRERES DENTALS: DENTAL DAMM



# COM FER UNA BARRERA DENTAL AMB UN CONDÓ



- Es pot fer amb un condó de làtex o de poliuretà
- Amb unes tisores tallar la punta del condó
- Introduir les tisores dins l'anell que ha quedat i tallar-lo
- Obrir-lo longitudinalment
- També es pot utilitzar el plàstic d'ús domèstic per embolicar aliments (el no vàlid per microones que no és porós)

- Reduir la incidència i el retard del diagnòstic del VIH i altres ITS
- Promocionar i oferir el cribratge d'ITS facilitant el diagnòstic precoç
- Col·lectius vulnerables: Joves/ TS/ HSH

1. *Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines, 2015.*
2. *2018 European guideline on the organization of a consultation for sexually transmitted infections*
3. *BASHH Guidelines 2015*
4. *European guidelines IUSTI*
5. *Sexually transmitted and reproductive tract infections – WHO*
6. *Agència de Salut Pública de Catalunya*
7. *BEC. Butlletí Epidemiològic de Catalunya. Agost 2017*



# GRÀCIES PER LA VOSTRE ATENCIÓ



# QUINA EFICÀCIA TENEN EL MÈTODES BARRERA PER PREVENIR LES ITS I ELS VIRUS DE TRANSMISSIÓ SANGUÍNIA?

- n *Barrier Methods for Contraception and STI Prevention Clinical Effectiveness Unit August 2012*
- . *Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare Clinical Guidance*

- A** Evidència basada en assaigs clínics aleatoritzats controlats
- B** Evidència basada en estudis experimentals o observacionals consistents
- C** Evidència limitada, però la indicació es basa en opinions d'experts i té el recolzament d'autoritats respectades
- ✓ Punt de bones pràctiques: quan no hi ha evidència però la bona pràctica es basa en l'experiència clínica d'un grup multidisciplinari



## Risc de transmissió del VIH després de l'exposició sexual amb una persona VIH + coneguda

Tipus d'exposició sexual	Risc de transmissió del VIH per exposició (mitjana estimada)
Coit anal receptiu	1.11% (0.042–3.0%)
Coit anal insertiu	0.06% (0.06–0.065%)
Coit vaginal receptiu	0.1% (0.004–0.32%)
Coit vaginal insertiu	0.082 (0.011–0.38%)
Sexe oral receptiu (fer una fel·lació)	0.02% (0–0.04%)
Sexe oral insertiu (rebre una fel·lació)	0%

- A** L'ús consistent i correcte del condó de làtex masculí està recomanat per reduir el risc de transmissió del VIH
- C** L'ús correcte i consistent dels condons femenins i dels condons masculins sense làtex poden ser recomanats per reduir el risc de transmissió del VIH
- C** L'ús dels condons masculins poden ser aconsellables pel sexe oral com un mitjà per reduir el risc de transmissió del VIH
- B** Les persones VIH + han de ser advertides d'utilitzar condons per prevenir la transmissió progressiva del VIH o la superinfecció amb diferents soques de VIH, i l'adquisició d'altres ITS.

## 2. Clamídia Trachomatis

La clamídia es pot transmetre a través dels fluids vaginals o del semen amb sexe anal, vaginal i oral

La prevalença de la infecció en les parelles diagnosticades per clamídia és d'un 75%

S'ha suggerit que el condó femení pot ser tan efectiu per prevenir la transmissió de la clamídia com el masculí

### **Graus de recomanacions:**

- A** L'ús correcte i consistent de condons masculins o femenins es recomana per reduir el risc de transmissió de la clamídia
- C** L'ús dels condons masculins poden ser aconsellables pel sexe oral com un mitjà per reduir el risc de transmissió de la clamídia.

## 3. Gonococ

El gonococ es transmet a través dels fluids vaginals o del semen amb sexe anal vaginal i oral

El condó femení pot ser tan efectiu per prevenir la transmissió del gonococ com el masculí

El major ús de preservatius en les TSC pel sexe oral disminueix la incidència de gonocòccia faríngia

### **Graus de recomanacions:**

- B** L'ús correcte i consistent de condons masculins i femenins es recomana per reduir el risc transmissió de gonocòccia
- C** L'ús dels condons masculins poden ser aconsellables per al sexe oral com un mitjà per reduir el risc de transmissió de gonocòccia

## 4. Tricomones

Es poden aïllar a la vagina i a la uretra de les dones infectades i la uretra dels homes infectats. No es transmet a través del sexe anal o oral.

### Grau de recomanació:

**B** L'ús correcte i consistent de condons masculins i femenins es recomana per reduir el risc transmissió de tricomones

## 5. Sífilis

El *Treponema pàl·lidum* es pot transmetre per via sexual o per contacte directe amb les úlceres sifilítiques.

S'han produït una sèrie de brots de sífilis en particular entre els HSH. El sexe oral sense protecció va ser identificat com un factor clau de la transmissió

### **Graus de recomanació:**

- B** L'ús correcte i consistent dels condons masculins es recomana per reduir el risc de transmissió de la sífilis
- ✓ L'ús sistemàtic i correcte del preservatiu femení pot ser aconsellat per reduir el risc de transmissió de la sífilis
- C** L'ús de condons masculins pot ser aconsellable pel sexe oral com un mitjà per reduir el risc de transmissió de la sífilis

## 6. VPH

Hi ha més de 100 diferents subtipus del VPH. Alguns d'aquests subtipus estan associats amb condilomes genitals i d'altres estan vinculats a neoplàsia intra-epitelial cervical, vulvar i anal (CIN, VIN i VAIN, respectivament). Almenys el 50% dels homes i dones sexualment actius adquireixen la infecció del VPH genital en algun moment de les seves vides i poden desenvolupar condilomes genitals

Els condilomes anals es transmeten principalment mitjançant el contacte sexual. No obstant això, també es poden transmetre per via perinatal i més tard a través del contacte directe amb els condilomes. La majoria dels condilomes ano-genitals són benignes i causats pels tipus 6 i 11. La infecció persistent amb tipus d'alt risc del VPH (per exemple, 16 i 18) és un factor de risc per al càncer escamós de coll uterí, d'anus i d'orofaringe

## **Vacuna VPH**

A Catalunya actualment hi ha un programa de vacunació del VPH en les noies d'11 anys. Segons l'any de vacunació la vacuna pot protegir contra 2 (16 i 18) o 4 (6,11,16 i 18) soques del VPH. No ofereix protecció contra altres soques de VPH o altres ITS

Els homes i les dones han d'estar informats sobre l'ús de condons per reduir la transmissió de les diferents soques del VPH i altres ITS, inclòs el VIH



## Graus de recomanació:

- B/C** L'ús correcte i consistent del condó masculí (B) i del femení (C) es recomana per reduir el risc de transmissió de VPH genital
- B** Els condons masculins de làtex, quan s'utilitzen de manera habitual i correcta, poden augmentar la taxa de remissió de la infecció pel VPH i de regressió del CIN.
- C** L'ús dels condons masculins poden ser aconsellables pel sexe oral com un mitjà per reduir el risc de transmissió del VPH

## 7. Virus de l'herpes simple

Es transmet amb el sexe anal, vaginal i oral sense protecció i també amb el contacte directe amb les úlceres o també en absència de lesions clíniques en individus asimptomàtics

Hi ha un risc especialment alt de transmissió quan una persona té una lesió genital o oral activa en el moment del contacte

## Graus de recomanacions:

- C** L'ús correcte i consistent de condons masculins es recomana per reduir el risc de transmissió del VHS
- ✓ L'ús correcte i consistent de condons femenins es pot aconsellar per ajudar a reduir el risc de transmissió de VHS
- C** Els individus han d'estar informats que els condons ofereixen certa protecció, contra el VHS; que és aconsellable l'abstinència de RS anals, vaginals i orals durant els episodis simptomàtics i que la transmissió també pot passar fins i tot quan no hi ha símptomes

L'evidència sobre l'ús de preservatius (masculí o femení) en la prevenció de l'hepatitis viral és limitada.

**Hepatitis B:** Transmissió per fluids vaginals i semen.

La transmissió entre HSH (vacunats i no immunes) es correlaciona amb múltiples parelles, el sexe anal i oro-anal sense protecció

La transmissió heterosexual és d'un 18% en parelles amb VHB aguda

TSC que utilitzen condó masculí de forma consistent són menys propenses a tenir l'antigen del Core positiu que les que l'utilitzen de forma inconsistent

**Hepatitis C:** Transmissió per fluids vaginals i semen

Risc de TS baix. BASHH cita xifres de <1% per any de RS o del 2% dels cònjuges en relacions a llarg termini

Les taxes d'infecció s'incrementen si el pacient índex és VIH +

**Hepatitis A:** Transmissió via oro-fecal (aliments, aigua)

Pot propagar-se a través del contacte sexual via oro-anal i el contacte digito-rectal (hi ha hagut brots en HSH). BASHH recomana evitar RS no protegides abans de considerar que un individu ja no està infectat

## Graus de recomanació:

- B** L'ús correcte i consistent de condons masculins es recomana per reduir el risc de transmissió de l'hepatitis B
- C** L'ús de condons masculins pel sexe oral pot reduir el risc de transmissió de l'hepatitis B
- ✓ L'ús correcte i consistent de condons masculins es recomana per reduir el risc de transmissió de l'hepatitis C
- ✓ No hi ha proves suficients per determinar l'eficàcia dels condons en la prevenció del risc de transmissió de l'hepatitis A durant l'activitat sexual. L'ús de barreres dentals es recomana pel contacte oro-anal

## **Grau de recomanació:**

- C** Les dones que utilitzen un diafragma o caputxó cervical han de ser conscients que hi ha poca evidència que aquests mètodes redueixin el risc de transmissió del VIH / ITS o el desenvolupament de CIN

Hi ha indicis creixents d'evidència que suggereixen una relació entre la vaginosi bacteriana i la conducta sexual incloent-hi el sexe oral

No s'han identificat proves sobre l'eficàcia de les barreres dentals utilitzades en el cunnilingus oro-anal per la prevenció del VIH o altres ITS de transmissió o la vaginosi bacteriana

En teoria, l'ús de les barreres dentals ha de reduir l'exposició a les infeccions i d'aquesta manera qualsevol possible transmissió

## **Grau de recomanació:**

- ✓ Els pacients han d'estar informats que les barreres dentals estan disponibles com un mitjà per reduir el risc d'exposició a ITS i als virus de transmissió sanguínia durant el contacte cunnilingus i / o oro-anal