# Infecciones de transmisión sexual Lo que el pediatra de primaria debe saber

Alicia Comunión Artieda Dermatóloga Programa de prevención de ITS y VIH



# Declaro no tener ningún conflicto de interés









# ¿De qué hablamos?

- Adolescencia
- Sexualidad
- Que está pasando ITS...
- Casos clínicos



### Adolescencia



### **Desarrollo emocional**

De los 10 a los 19 años

**INDEPENDENCIA** 

**Desarrollo social** 

El GRUPO

Desarrollo físico



### Adolescencia. Cambios físicos

- Genitales aumentan
- Estirón
- Sudor, acné.
- Cambia voz, salen pelos
- Menarquia
- Eyaculación

Cada uno a un ritmo

Cada uno con un tamaño



# Desarrollo emocional e intelectual

- Pensamiento abstractivo
- Desarrollo intelectual
- Capacidad de pensar y cuestionarse....

Reservados- privacidad



# Desarrollo social

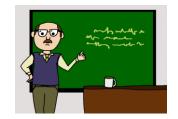
- Época transgresión
- Probar cosas nuevas
- Lo que importa es el grupo



# Información

- Padres
- Colegio





- Del grupo
- Internet







- INICIO TEMPRANO DE RELACIONES SEXUALES
- MIEDO EMBARAZO
- ALCOHOL +/- DROGAS
- DESCONOCIMIENTO ITS

- 15 años el 18,5%
- 16 años 27,8%

Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en Población Juvenil (SIVFRENT-J). Año 2014 <a href="https://www.madrid.org/boletinepidemiologico/">www.madrid.org/boletinepidemiologico/</a>



- INICIO TEMPRANO DE RELACIONES SEXUALES
- MIEDO EMBARAZO
- ALCOHOL +/- DROGAS
- DESCONOCIMIENTO ITS

- Sexo oral
- Sexo anal
- "Marcha atrás"

Oral and anal sex practices among high school youth in Addis Ababa, Ethiopia. Cherie A, Berhane Y. *BMC Public Health*. 2012;12:5. doi:10.1186/1471-2458-12-5.



- INICIO TEMPRANO DE RELACIONES SEXUALES
- MIEDO EMBARAZO
- ALCOHOL +/- DROGAS
- DESCONOCIMIENTO ITS





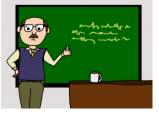




- INICIO TEMPORANO DE
- RELACIONES SEXUALES
- MIEDO EMBARAZO
- ALCOHOL +/- DROGAS
- DESCONOCIMIENTO ITS
  - Uso inconstante preservativo
  - Conocen el VIH















#### MEDICINA CLINICA



www.elsevier.es/medicinaclinica

#### Revisión

### Factores de riesgo relacionados con la salud sexual en los jóvenes europeos

María Calatrava a, Cristina López-Del Burgo a,b y Jokin de Irala a,b,\*

#### INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Factores de riesgo

Recibido el 28 de junio de 2011 Aceptado el 19 de julio de 2011 On-line el 19 de octubre de 2011

Palabras clave: Infecciones de transmisión sexual Jóvenes Europa Prácticas sexuales

#### RESUMEN

En Europa, seguimos asistiendo a un aumento de la transmisión sexual del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y otras infecciones de transmisión sexual (ITS).

Para priorizar estrategias de salud sexual, resulta importante identificar los factores sexuales de riesgo presentes en los jóvenes europeos.

Se realizó una revisión sistemática de artículos científicos y estudios de instituciones oficiales europeas. En total, fueron identificados 21 artículos y 10 estudios. Los datos sugieren un aumento de la iniciación sexual juvenil y del número de parejas sexuales. El 15-20% de los jóvenes usan de forma inconstante el preservativo. Entre los conocimientos y actitudes de riesgo detectadas encontramos; desconocer otras ITS distintas al VIH, tener una actitud favorable a las relaciones sexuales casuales, creer erroneamente que algunas medidas son eficaces para prevenir el VIH, desconocer los riesgos de tener múltiples parejas sexuales y desconocer la transmisión sexual del VIH.

Los datos subrayan la necesidad de mejorar los mensajes transmitidos a los jóvenes.

© 2011 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.



<sup>\*</sup> Instituto de Cultura y Sociedad, Universidad de Navarra, Pampiona, Navarra, España

Medicina Preventiva y Salud Páblica, Facultod de Medicina, Universidad de Navarra, Pamplona, Navarra, España



### **HIV and Other STD Prevention and**

### **United States Students**

### What is the problem?

The 2015 national Youth Risk Behavior Survey indicates that among U.S. high school students:

#### Sexual Risk Behaviors

- 41% ever had sexual intercourse.
- 4% had sexual intercourse for the first time before age 13 years.
- 12% had sexual intercourse with four or more persons during their life.
- 30% had sexual intercourse with at least one person during the 3 months before the survey.
- 43% did not use a condom during last sexual intercourse. (1)
- 10% were ever tested for HIV. (2)

### Alcohol and Other Drug Use

- 21% drank alcohol or used drugs before last sexual intercourse. (1)
- 2% used a needle to inject any illegal drug into their body one or more times during their life.



www.cdc.gov/healthyyouth/data

### RELACIONES SEXUALES

El 35,4% de los jóvenes ha tenido alguna vez relaciones sexuales con penetración.

los chicos (40,1%)

las chicas (31,0%)

de 16 años (33,4%) de 15 (19,9%).

Un 84,0% utilizaron el **preservativo** durante la última relación sexual.

Un 13,4% no utilizaron métodos anticonceptivos eficaces durante la última relación sexual (ningún método, marcha atrás, o no sabe con seguridad).

La estimación de este indicador en el año 2007 es la más alta desde el año 2001

Sivfrent j 2015



# Infecciones de transmisión sexual



- Sexualidad
- Relación con otros
- Riesgos en conducta
- Consecuencias





# Sexualidad en adolescente

- > Inicio relaciones sexuales
- Mitos y Tabú
- Afrontar sexualidad natural
- > Sin presión, sin violencia
- > ....Felicidad



# Educación sexual

- > Es un término amplio...
- > Emociones y sentimientos
- > Coherencias
- Conocerse y Aceptarse
- > Orientación deseo
- Satisfacción....felicidad

Naturalidad Respeto Responsabilidad



### Desarrollo sano .... sexualidad

- ➢¡Nunca se le debe <u>obligar a nadie a tener relaciones</u> <u>sexuales</u>! Si alguna vez te obligan a tener relaciones sexuales, es importante que nunca te culpes y que se lo cuentes a un adulto en quien confíes lo antes posible.
- El hecho de no consumir alcohol ni drogas te ayudará a tomar decisiones más claras con respecto al sexo. Hay demasiados jóvenes que tienen relaciones sexuales sin desearlo cuando beben alcohol o consumen drogas.



Making Healthy Decisions About Sex (American Academy of Pediatrics)





### ¿Qué trabajar?

- Habilidades personales
- Habilidades de comunicación y negociación
- Autoestima
- Uso preservativo
- Percepción riesgo
- Pareja estable
- Roles de género
- Influencia del grupo de iguales



### Respeta y hazte respetar: una relación sana

### Señales de una relación sana

- Respetarse mutuamente
- Sentir que la relación hace que los dos sean mejores personas
- Compartir intereses mutuos, pero sin dejar de tener amigos y actividades fuera de la relación
- Resolver los desacuerdos pacíficamente y con respeto







### Carlos de la Cruz Martín-Romo

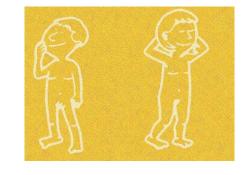
### Antes de que ocurra





# Primero desde pequeños con los padres

CONSTRUYENDO
SEXUALIDADES,
o cómo educar la sexualidad
de las hijas y de los hijos
Carlos de la Cruz
Juan Carlos Diezma





### Consulta de 10-11 años

Hablar cambios físicos y emociones

Cambios otro sexo

**RESPETANDO EL PUDOR** 



### Consulta de 14 años

Autoestima...responsabilidad Deseos Masturbación Anticoncepción ITS

**ACTITUD DE ESCUCHA** 



### EL PEDIATRA

- Conoce a tus padres
- Conoce adolescente
- Problema contarle cosas



### EL PEDIATRA ES "SEGURO"

- Confidencialidad
- Tu referente de salud
- Orientación



### Profesional

- Importante no juzgar
- Importante conocimientos
- Conocer recursos



### Recursos

Centro Joven c/ Navas de Tolosa nº 10 Planta 2ª Teléfono 91 588 96 77

Centro de especialidades c/ Montesa 22 Planta 1<sup>a</sup> De lunes a viernes de 8.00 a 9.30.





## Conocimientos

http://www.guia-abe.es/temas-clinicos-infecciones-de-transmision-sexual-en-adolescentes

https://www.cdc.gov/std/tg2015/default.htm



### Relaciones sexuales

- > Modo de relacionarse
- Presión grupo

Importante autoestima...





# Y la ley....la autonomía del menor decapitada

Las nuevas leyes sobre dichas etapas de la vida, son la <u>Ley 26/2015</u> de 28 de julio de modificación de la protección a la infancia y la adolescencia y la <u>Ley Orgánica 8 / 2015</u>.

De 12 a 18 años.....padres





# ¿De qué hablamos?

- Adolescencia
- Sexualidad
- Que está pasando ITS...
- Casos clínicos



### ¿Crecen o decrecen las ITS?

Figura 1. Incidencia de infecciones de transmisión sexual Número de casos y tasas por 100.000 hab. España, 1995-2015 6000 5000 Tasas por 100.000 habitantes Nº de casos notificados 4000 3000 2000 1000 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2009 Casos gonococia Casos sífilis Tasa gonococia Tasa sífilis Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología

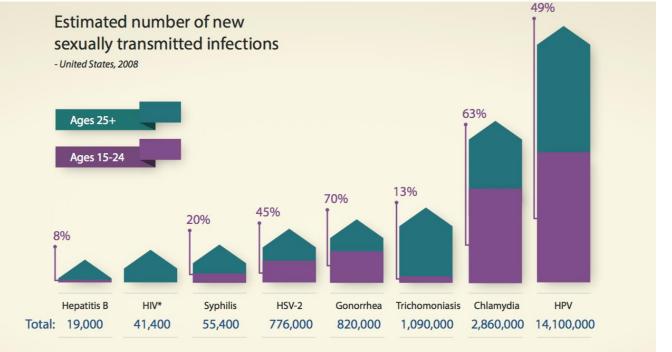


La mayoría son asintomáticas









Young people (15-24) represent 50% of all new STIs

TOTAL: 19,738,800

\*HIV incidence not calculated by age in this analysis

Bars are for illustration only; not to scale, due to wide range in numbers of infections



### Por la evolución del VIH



- Avance importante con TARGA (1996)
- Enfermedad crónica:
- Carga viral indetectable y buenos niveles de CD4.



### Por la evolución del VIH



- Relax en uso preservativo
- Pérdida de miedo VIH
- Aumento de ITS
- Sexo modo relacionarse los jóvenes

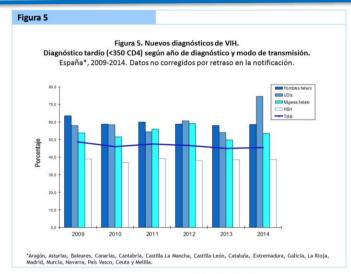




#### Problema del diagnóstico tardío



- La mediana de CD4 al diagnóstico fue de 370 (RIC: 176-379).
- Un 27,7% de los nuevos diagnósticos presentaron enfermedad avanzada (<200 CD4 células/μl al diagnóstico de VIH)
- Un 46,2% diagnóstico tardío (<350 CD4 células/μl) siendo mayor en mujeres (56,5% frente a 44,3%).</p>

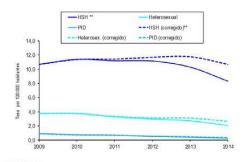




# Nuevos diagnósticos de VIH

- La mediana de edad al diagnóstico es de 35 años
- Hombres el 85,7%
- La transmisión en (HSH) 53,9%.
- Heterosexual 26,0%,
- Personas inyectan drogas (PID), 3,4%.

Figura 4. Tasa de nuevos diagnósticos de VIH anuales según modo de transmisión. España\*, 2009-2014. Datos corregidos por retraso en la notificación



\*Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla La Mancha, Castilla-León, Cataluña, Extremadura, Galicia, La Rioja, Madrid, Murcia, Navarra, País Vasco, Ceuta y Melilla.











# Chica de 14 años

Rotura de preservativo Novio estable, píldora del día después.

#### Indagando....

- > 4 novios "estables" en un año.
- Preservativo a veces.
- Molestias vulvares





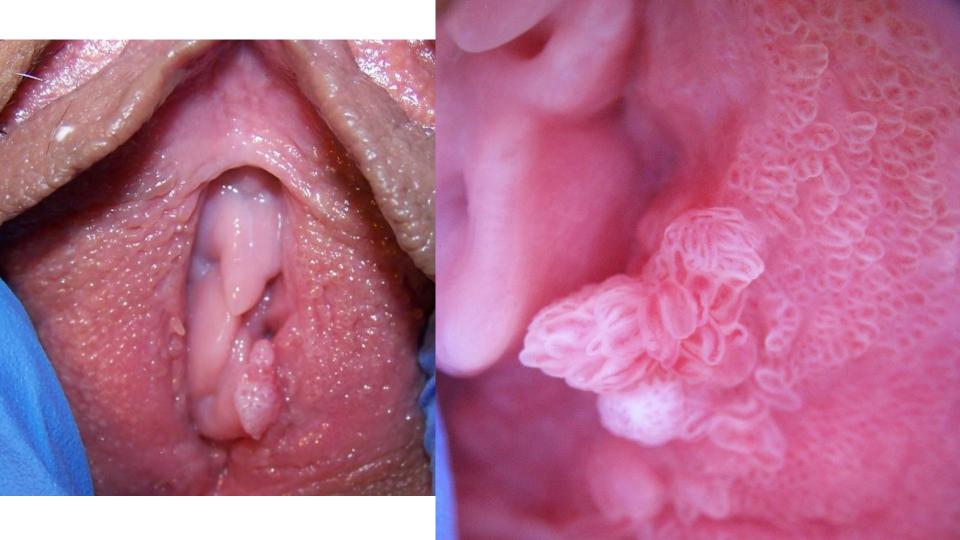
# ¿Qué puede tener?

- Condilomas acuminados claros
- iQué va a tener a esa edad? Nada importante
- Vulvovaginitis y papilomatosis vestibular...

La mayoría de la ITS no dan síntomas







#### ¿ Qué hacemos?

- Le damos la píldora del día después
- Le damos "la charla", no puede actuar así
- Le hablamos de "cuidarse ella", de las ITS, de métodos anticonceptivos..



# Vulvovaginitis





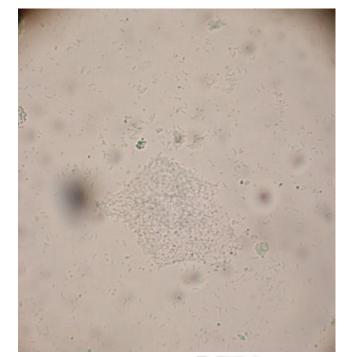




# Vaginosis



Test de aminas positivo





#### Perfecto

Ya está vulvovaginitis por cándida que tratamos con clotrimazol tópico y le damos la pastilla del día después.

Es suficiente????

Ha tenido relaciones Sin preservativo con 4 personas



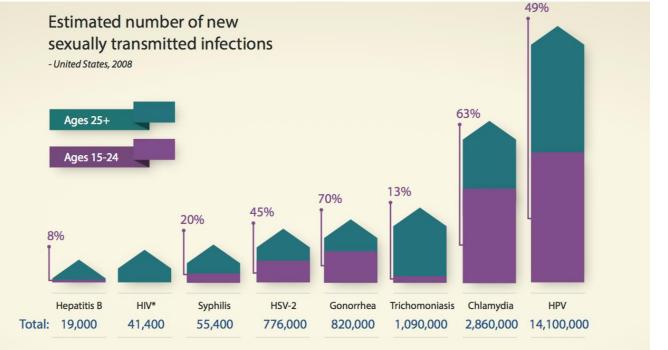


# La mayoría de las ITS son asintomáticas

Hay que ir a buscarlas

Oportunidad para enfoque integral salud sexual





Young people (15-24) represent 50% of all new STIs

TOTAL: 19,738,800

\*HIV incidence not calculated by age in this analysis

Bars are for illustration only; not to scale, due to wide range in numbers of infections





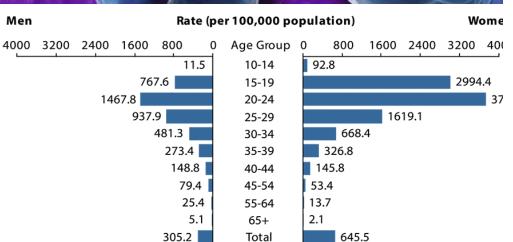
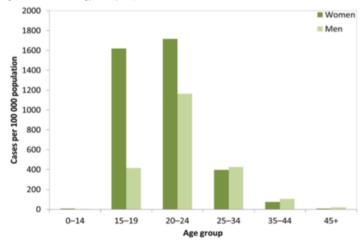


Figure 1. Age- and gender-specific rates of reported chlamydia infections per 100 000 population (n=383 793 cases), 2013, EU/EEA

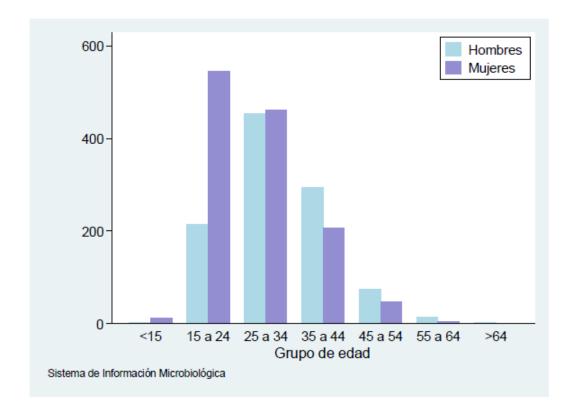


Source: Reproduced from ECDC Surveillance Report - Sexually transmitted infections in Europe, 2013 [16]



Chlamydia — Rates of Reported Cases by Age Group and Sex, United States, 2015.

Figura 3.5.3. Distribución por grupo de edad y sexo de las infecciones de transmisión sexual por *Chlamydia trachomatis*. Sistema de Información Microbiológica. España, 2014.





#### Prevalencia en España

Mujeres 15-24 años (Laviana): 4%

15-19 años: 2.3% 20-24 años: 4.8%

- Prevalencia similar a otros países europeos
- Despistaje de infección por C.trachomatis en mujeres justificada y coste efectivo

Prevalence of genital Chlamydia trachomatis infection among young men and women in Spain. Fernández C et ol. BMC Infectious DiseasesBMC series open, inclusive and trusted 2013 13:388 DOI:10.1186/1471-2334-13-388





Núm. 65

Martes 17 de marzo de 2015

Sec. I. Pág. 24012

#### I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE SANIDAD. SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

Infección por Chlamydia trachomatis (excluye el LGV)

#### Modalidades de la declaración de enfermedades

Declaración numérica semanal:

Envío de los datos epidemiológicos básicos agrupados en periodos de cuatro semanas:



# Chlamydia trachomatis

#### Diagnóstico:

- Fresco y Gram de exudado vaginal
- PCR de vagina o cervix
- Citología
- Serología de Chlamydia



# Chlamydia trachomatis

**DIAGNÓSTICO:** Técnicas de PCR

#### Tratamiento de elección

- Azitromicina 1 g vía oral monodosis
- Doxiciclina 100 mg / 12 horas 7 días



#### José tiene 15 años de edad

- Tiene problemas piel desde pequeño
- Le han salido unas manchas hace 2-3 semanas y está cansado
- Se encuentra preocupado por algo que ha leído en internet

#### Historia clínica

- > Leve mal estar general
- > Febrícula
- > Astenia





# Historia clínica....porqué está preocupado

- José lleva un año relaciones
- Siempre usa preservativo
- No tiene pareja estable
- 8 contactos último año

- ♦ No tiene apenas relaciones penetración
- ♦ Si sexo oral
- ♦ Sobretodo con chicos

"Importante historiar metódica, exhaustiva, empática, tratado tema natural"





# ¿Qué puede tener José?

- Exantema viral
- Roséola sifilítica
- Si usa preservativo en penetración no puede tener ITS



# Si pensamos en una sífilis....

Herida indurada en zona "sexual"

**CHANCRO** 



# **Chancro**

# Si pensamos en una sífilis....

Rash morbiliforme

¿Dónde mirar?





## Si ha usado preservativo ccomo tiene sífilis?



Por sexo oral se contagia....

- Sífilis
- Gonococo
- · Chlamydia



# Sífilis secundaria













# Pruebas complementarias

Serología VIH: negativo

**Serología de sífilis:** IgG/IgM *Treponema pallidum:* +

RPR 1/16

TPHA 1/640

PCR orina para Chlamydia trachomatis y gonococo: negativas

PCR y cultivo de faringe.- negativas





- Sífilis primaria
- Sífilis secundaria
- Sífilis latente







- Sífilis primaria
- Sífilis secundaria
- Sífilis latente

**CHANCRO** 



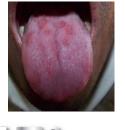
cross/ qrins nOn dOwy

- Sífilis primaria
- Sífilis secundaria
- Sífilis latente















- Sífilis primaria
- Sífilis secundaria
- Sífilis latente

No clínica Serología positiva



# Tratamiento de elección



Penicilina G Benzatina 2.400.000 IM

Dosis única



### ¿Qué saber de la serología de sífilis?

- ✓ Prueba screening: EIA IgG/IgM Treponema pallidum
- ✓ Control post tratamiento: RPR o VDRL
- ✓ Reinfecciones: RPR

Morshed MG, Singh AE. Recent Trends in the Serologic Diagnosis of Syphilis. Papasian CJ, ed. *Clinical and Vaccine Immunology: CVI.* 2015;22(2):137-147. doi:10.1128/CVI.00681-14.





#### Estudio Epi -ITS Sífilis

# El mecanismo de transmisión más probable relaciones HSH

1/3 casos HSH sexo oral sin protección

Las situaciones de riesgo más frecuentes contacto esporádico



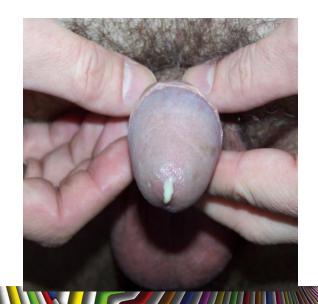
# ¿Qué más debemos hacer?

- Localizar contactos últimos 3 meses
- Ofrecerle consejo adaptado
- Vacunarle de Hep A
- Otras vacunas...



#### Pedro acude a consulta asustado

Lleva 3 días con dolor y supurando.....no sabía donde ir



Exudado purulento



# Uretritis en jóvenes .....ITS

#### Gonocócicas

No gonocócicas
 Chlamydia trachomatis
 Ureaplasma Urealiticum
 Trichomona vaginalis
 Mycoplasma genitalium



#### Gonorrea

- Agente etiológico: Neisseria gonorrhoeae
- Diplococo Gram negativo intracelular (granos de café)
- Anaerobio (contacto íntimo)
- Infecta el epitelio columnar:

**Uretra** 

**Endocervix** 

Ano

**Faringe** 

Conjuntiva

Enfermedad de declaración obligatoria



#### **Chlamydia trachomatis**

Infección óculo –genital

#### Serovares D-K

- Bacteria Gram negativa intracelular
- Infecta el epitelio columnar (contacto íntimo)

endocervix

uretra

faringe

recto

conjuntiva

Enfermedad de declaración obligatoria

# Diferencias

P incubación: 3-5 días

- Uretritis/ Epididimitis
- Supuración uretral purulenta
- Disuria
- Sintomática 95% casos

gonococo

Período de incubación: 10-21 días

- Uretritis
- Disuria, urgencia
- Exudado uretral menos purulento
- Sintomas:70%





#### Importante saber y explicar

#### **Hay ITS:**

Contacto directo piel –piel Contacto íntimo Requiere eyaculación /sangre...



#### Que hacemos...

- Buena historia y exploración
- Buen diagnóstico clínico
- Diagnóstico laboratorio
- Tratamiento empírico
- Consejo, localización contactos...



#### Historia clínica

#### Antecedentes:

- Alergias, medicación habitual/reciente.
- Vacunación.
- Hábitos tóxicos

#### Motivo consulta:

 síntomas, consejo, revisión, estudio contactos, despistaje.

#### Historia sexual:

- Inicio de relaciones....
- Relaciones con chicos con chicas o con ambos
- Pareja/contacto esporádico
- Número de contactos último mes
- Uso preservativo (en qué prácticas)
- Métodos anticonceptivos

Valorar situación riesgo, no usar preservativo, y pedir pruebas



# Tratamiento empírico Uretritis/cervicitis/proctitis

- No debe darse tratamiento empírico
- Debe cubrir chlamydia y gonococo
- Importante saber tratamiento elección por cambios de pauta por resistencias del gonococo



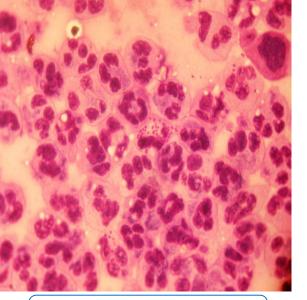
# Tratamiento Uretritis/cervicitis/proctitis

Ceftriaxona 250mg im dosis única

+

Azitromicina 1gramo v.o. dosis única





tinción GRAM

PCR *Chlamydia* negativo

#### **Cultivo de Thayer-Martin**





# Uretritis gonocócica

Contacto 3 días antes de la clínica con una chica sin protección

Importante avisar contacto

Por período incubación...las serologías tras período ventana



# Conclusiones

- Debemos conocer "lo que hay" y "pasa" en nuestra juventud
- Las ITS son asintomáticas , hay que ir a buscarlas
- La Chlamydia en chicas jóvenes
- Incremento en sífilis y gonorrea en HSH



# Conclusiones

- Desconocimiento otras ITS distintas al VIH
- Mucho trabajo, nuevos canales, para llegar a los jóvenes







## Pensar e innovar

- Talleres de padres
- Talleres uso preservativo
- Talleres diversidad

A nivel comunitario y centros salud



# !!! Muchas gracias !!!

Centro de Montesa Número 22 1º Planta

915885142



Centro Joven Calle Navas de Tolosa n 10 915889677



