



Junio de 2014

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: EL VPH, LA MÁS FRECUENTE

Un 75% de la población sexualmente activa ha podido estar infectada del Virus del Papiloma Humano (la ITS más frecuente) a lo largo de su vida. Aún así, hay que diferenciar entre estar infectado y padecer la enfermedad. “Se puede estar infectado de un VPH de bajo riesgo y manifestar únicamente verrugas genitales o no tener ningún síntoma. El problema viene cuando un VPH de alto riesgo genera posibles lesiones cancerosas, aunque ocurre en la minoría de los casos”, defiende la Dra. Teresa Puerta. “Deberían vacunarse todos los adolescentes, de ambos sexos, antes de iniciar las relaciones sexuales, tal y como se hace en otros países”, añade. “No hay que ser alarmista: padecer el virus en la mayoría de los casos no genera enfermedad”. A su vez, la sífilis y gonococia han aumentado en los últimos diez años entre varones homosexuales, y el VIH aumenta a razón de 4.000 nuevos casos anuales en nuestro país.

El virus del papiloma (VPH), la más frecuente

La más frecuente de todas las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) es la del Virus del Papiloma Humano (VPH). **Se estima que aproximadamente un 75% de la población sexualmente activa ha estado infectada de algún tipo (existen más de 140) en algún momento de su vida.** Lo más importante es diferenciar entre infección y enfermedad por VPH, ya que solo un pequeño porcentaje de las personas infectadas va a presentar manifestaciones clínicas.

Estas **manifestaciones** son:

1. Displasia: Se asocia a los VPH de alto riesgo; en las mujeres, suele tener lugar en el cérvix o cuello del útero; en los hombres, en el recto. De los “malos”, los más frecuentes son el 16 y el 18.
2. Condilomas o verrugas: Se asocia a los VPH de bajo riesgo y salen en un 10-20% de los casos.

Contagio: Se produce en el contacto directo de piel y mucosas, siempre por relaciones sexuales, incluido el sexo oral. No guarda relación con estar inmunodeprimido, pero el sistema inmune puede eliminar el virus cuando ya se está infectado. Aunque la protección no es eficaz en su totalidad, debe utilizarse preservativo.

Tratamiento: Ya que no existe tratamiento para erradicar el virus como tal, es muy importante la prevención. Están disponibles desde hace años dos vacunas frente a VPH (vacuna bivalente para el 16 y 18 y vacuna tetravalente para el 16, 18, 6 y 11). Se recomienda la vacunación en mujeres adolescentes y en opinión de muchos expertos, también sería recomendable la vacunación en varones adolescentes, antes de iniciar las relaciones sexuales, como ya se hace en otros países. Actualmente están en estudio nuevas vacunas, con una cobertura más amplia para tipos de alto riesgo.

Sífilis, gonococia y VIH: Aumentan entre homosexuales

Con respecto al aumento de otras ITS, en los 10 últimos años se observa una tendencia creciente con respecto al número de casos de sífilis y gonococia, en homosexuales masculinos.

Linfogranuloma Venéreo (LGV): En ciudades como Madrid o Barcelona persiste el brote de que se inició en Europa en 2003, que se presenta generalmente como una proctitis aguda (inflamación del recto) y afecta, sobre todo, a varones homosexuales infectados por VIH. Su tratamiento con doxiciclina se resuelve bien, el problema es que se diagnostica poco y a menudo se confunde con otras enfermedades rectales. Si no se diagnostica, puede tener complicaciones.

Infección por VIH: en España se diagnostican en torno a los 3.550-4.000 nuevos casos anuales de infección por VIH. “En cambio, los casos de SIDA, es decir de la enfermedad avanzada, disminuyen”, aclara Puerta. Entre los nuevos diagnósticos de infección por VIH existe una proporción creciente en varones homosexuales más jóvenes.

Hepatitis C: También se observa un aumento de esta infección. Se trata de un microorganismo de transmisión parenteral, pero igualmente se observa un aumento de transmisión por vía sexual, en varones homosexuales con prácticas de riesgo.

Lo fundamental, el diagnóstico precoz

“Sería deseable incorporar otras ITS (distintas de gonococia y sífilis) al registro de las EDO (Enfermedades de declaración obligatoria) como son la Infección por Chlamydia trachomatis, herpes genital, condilomas, etc.”, explica la Dra. Puerta.

“Lo fundamental en cualquier ITS, ya que muchas son asintomáticas, es el diagnóstico precoz y el tratamiento; evitando así el diagnosticar en fases avanzadas de la infección, lo que permite cortar la cadena de transmisión de todas ellas”.

“En esto juegan un papel importante las Clínicas de ITS/VIH. Son Centros centinelas para el diagnóstico de estas infecciones, de acceso libre y gratuito. Existen centros en distintas Comunidades Autónomas. También destacar el papel del dermatólogo, frente a las Unidades de ITS en los Servicios de Dermatología”.

Por la Dra. Teresa Puerta López, Presidenta del Grupo de ITS de la AEDV y dermatóloga del Centro Sanitario Sandoval en Madrid.

- **Recuerda añadir siempre junto al nombre del especialista “Miembro de la AEDV (Academia Española de Dermatología).*
- **Más información en www.aedv.es: Actualidad-Notas de prensa/Notas de Congresos y Campañas.*

**Para ampliar información, no dudes en ponerte en contacto con nosotras:*

Prensa y Comunicación:

Amelia Larrañaga 656 637 729 ame_larra@yahoo.es

Silvia Capafons 666 501 497 silviacapafons@yahoo.es

Marián Vilá 630 975 157 marianvila@yahoo.es