

XIV CONGRESO NACIONAL
GeSIDA
Grupo de Estudio del SIDA-SEIMC

26 AL 29 | 2023
NOVIEMBRE

GeSIDA

seimc

ES UN MUST

1 de diciembre. Día Mundial del Sida

NOTA DE PRENSA

ASÍ SON LOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) EN ADOLESCENTES EN ESPAÑA: UN 37% SON MENORES DE 18 AÑOS Y EL 17% DE LOS CASOS TUVO AL MENOS UNA COINFECCIÓN

Un estudio multicéntrico que incluyó 529 episodios de ITS de nueve hospitales de cinco CC.AA. de nuestro país, revela que las ITS se diagnostican a edades precoces, sin distinción del sexo biológico al nacimiento ni orientación sexual

VIH, sífilis y *N. gonorrhoeae* se diagnosticaron mayoritariamente en hombres adolescentes (en un 81%, 67% y 72% de los casos), mientras que las infecciones por herpes simple (VHS) y *C. trachomatis* ocurrieron con mayor frecuencia en mujeres (el 77% y 68% de los casos).

La infección por VIH ocurrió con mayor frecuencia en adolescentes homosexuales (57,6% de los casos), mientras que la clamidiasis y la infección por VHS en heterosexuales (58% y 75% de los casos).

Un segundo análisis, con la participación de los mismos centros, evidencia posibilidades de mejora en cuanto al manejo diagnóstico de estas infecciones y revela que, ante un diagnóstico de ITS en esta población, el despistaje de otras ITS se realiza de forma minoritaria.

Ambas investigaciones han sido presentadas en el XIV Congreso Gesida, que se celebra en A Coruña entre el 26 y el 29 de noviembre.

La Coruña, 27 de noviembre de 2023. Un estudio multicéntrico realizado en nueve hospitales de cinco comunidades autónomas, que incluye episodios atendidos tanto en hospitales como en atención primaria, sobre una muestra de 529 casos diagnosticados entre 2018 y 2022, ha establecido el perfil de los nuevos diagnósticos de infección de transmisión sexual (ITS) en adolescentes en España. Un perfil que confirma que las ITS se diagnostican a edades precoces, con independencia del sexo biológico al nacimiento y la orientación sexual. En concreto, en cuanto a la edad, de los 529 episodios analizados, 20 (casi un 4%) son de menores de 15 años (adolescentes precoces); 176 (más de un 33%) fueron adolescentes medios, entre 15 y 17 años; y 333 (casi el 63%) fueron adolescentes tardíos (entre 18-19 años). En relación con el sexo al nacimiento, casi el 53% de los casos corresponde a hombres. En cuanto a la orientación sexual, el 40% de las ITS se diagnosticaron en adolescentes heterosexuales, un 20% en adolescentes gays y lesbianas y un 3% en adolescentes bisexuales (orientación no reportada en un 30% de los casos).

Partiendo de los datos de los laboratorios de Microbiología, el estudio incluye los casos de nuevos diagnósticos de las siguientes ITS: VIH o episodio de sífilis durante todo el periodo referido, e infección por *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, *M. genitalium* o Virus herpes simple (VHS) en los primeros 15 días de cada trimestre, durante esos cinco años. La investigación arrojó un 17% de casos en los que hubo al menos una coinfección. VIH, sífilis y *N. gonorrhoeae* se asociaron mayoritariamente a adolescentes hombres (en un 81%, 67% y 72% de los casos), mientras que el virus herpes simple (VHS), *M. genitalium* y *C. trachomatis* se asociaron con mayor frecuencia a mujeres adolescentes (en el 77%, 86% y 68% de los casos). El VIH se diagnosticó con mayor frecuencia en adolescentes homosexuales (57,6% de los casos), mientras que *C. trachomatis* y VHS en heterosexuales (58% y 75% de los casos).

En el estudio, las ITS se diagnosticaron en diversos niveles de atención sanitaria: Atención Primaria, Atención Hospitalaria y Centro Referencia ITS (44%, 43% y 10% respectivamente). La mayoría de los diagnósticos a nivel hospitalario se produjeron en los Servicios de Urgencias. En un 10% de los adolescentes con diagnóstico de ITS, se comprobó una valoración médica previa por síntomas compatibles con estas infecciones.

Oportunidades de mejora en el cribado y tratamiento de los adolescentes con ITS

En sus conclusiones, los autores de la investigación destacan que es necesario reforzar la formación del personal sanitario en la atención de adolescentes con sospecha de ITS. Este estudio, sobre una muestra total de 492 casos, revela oportunidades de mejora en la información, manejo y tratamiento de los adolescentes con ITS, y alerta de que el cribado de otras ITS, para descartar coinfecciones, se realiza de forma minoritaria.

Así, en concreto, el estudio muestra que en un 12,8% de los diagnósticos de ITS no se registró ningún tratamiento, ocurriendo este hecho en el 21% de los casos de sífilis.

Asimismo, hubo un 27% de los episodios en los que el tratamiento recibido fue inadecuado (no recibió tratamiento o este fue incorrecto), siendo la sífilis la ITS que agrupa el mayor número de casos (37% de los casos). En general, el tratamiento fue inadecuado en 1/4 de episodios de ITS en general; 1/3 en caso de diagnóstico de sífilis y 1/5 si se diagnosticó *C. trachomatis* o *N. gonorrhoeae*.

La investigación también detectó que el cribado de otras ITS, en busca de coinfección, se realiza de forma minoritaria. Así, a un 43% de los adolescentes diagnosticados de virus herpes simple (VHS), *M. genitalium*, *C.trachomatis* o *N.gonorrhoeae* no se le solicitó serología para cribado de VIH o sífilis. Mientras que a un 70 % de los pacientes con diagnóstico de sífilis o VIH no se realizó exudado u orina para despistaje de otras ITS.

Estos resultados llevan a los autores a incidir en la necesidad de mejorar la formación de los profesionales en el cribado y tratamiento de las ITS en adolescentes.

Factores

Junto al cribado insuficiente con respecto al recomendado, otro factor importante que está detrás de esta alta incidencia de las ITS en adolescentes y adultos jóvenes, según la autora principal del estudio, la Dra. Cristina Epalza, del Hospital Universitario 12 de octubre de Madrid, es el que se relaciona con los problemas de confidencialidad del adolescente con el personal sanitario, es decir, la percepción de que no se respetará su intimidad. Asimismo, los factores biológicos hacen que la mujer adolescente-joven sea más susceptible a ciertas ITS, como la clamidiasis. También perjudican los problemas de acceso al sistema sanitario: la necesidad de coger cita, de tener la tarjeta sanitaria, los horarios no adaptados a la vida de un adolescente, el pago de los medicamentos... todo eso es difícil sin compartir el diagnóstico con sus padres/tutores. Finalmente, ha cambiado la forma de relacionarse sexualmente de jóvenes y adolescentes sin que haya habido una adaptación a esos nuevos usos: múltiples parejas sexuales, inicio a edades más precoces, acceso al porno en edades tempranas...

PROGRAMA COMPLETO DEL CONGRESO AQUÍ:
<https://congresogesida.es/index.php/programa/programa-por-dias>

**Para más información, contactar con el Gabinete de Prensa de GeSIDA
Euromedia Comunicación Grupo
Manuela Hernández 651 86 72 78/ Celia Ruiz 654 74 64 73**