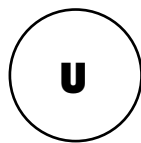


INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

EL RIESGO CRECE EN LA ERA DIGITAL

El sida o la sífilis no pertenecen al pasado. Internet, las aplicaciones de citas o el consumo de drogas desinhibidoras han propiciado un aumento de la promiscuidad y *cierto relajamiento a la hora de tomar precauciones*. Como consecuencia, las **ITS** han crecido de manera alarmante en la última década. Y los afectados son cada vez más jóvenes. El **50%** de los diagnosticados en España *tiene entre 15 y 24 años*.



na noche loca de sexo, a veces con drogas psicoactivas o alcohol, y sin preservativo. Cada vez con más frecuencia, la deseada convocatoria se inicia además a través de *apps* o portales de citas en Internet. Muchas papeletas para acabar con una infección de transmisión sexual (ITS). Y lo peor, dejar vía libre al VIH.

Cada día más de un millón de personas contraen una, alerta la Organización Mundial de la Salud (OMS). Y en España, las cifras de contagio han aumentado de manera “alarmante”. Lo dice hasta la Fundación Española de Contracepción. “En los últimos 10 o 15 años ha habido un progresivo incremento de la incidencia de las ITS”, puntualiza Jorge del Romero, miembro de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc). Los médicos continúan utilizando el término ETS (Enfermedades de transmisión sexual), aunque muchos facultativos prefieren referirse a ellas como ITS, ya que una persona puede contraer una infección pero no necesariamente desarrollar la enfermedad.

La situación no es la esperada. “El patrón epidemiológico del VIH y las ITS no ha variado en los últimos cuatro años”, reconoce el Ministerio de Sanidad, que ha decidido prorrogar hasta 2020 su plan estratégico al respecto ideado para 2013-2016. Sucede porque las ITS no dejan de crecer desde 2005, como refleja el informe *Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en España 2016* del Centro Nacional de Epidemiología, sobre todo en el caso de gonorrea, sífilis y clamidia. Los hombres de entre 20 y 34 años, habitantes de ciudades grandes y de Cataluña, constituyen el perfil más común de infectado.

JÓVENES EN RIESGO.

La Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) advierte de este aumento entre los jóvenes: los chavales entre 15 y 24 años representan el 50% de los diagnosticados de ITS cada año y uno de cada cuatro adolescentes porta el virus del papiloma humano (VPH). La ausencia de preservativo tiene mucho que ver. Según el Barómetro Control 2017 *Los jóvenes y el sexo*, sólo un 71% lo usa siempre, el 29% lo hace a veces y un 95% nunca lo emplea en el sexo oral. Además, los expertos alertan de otros fenómenos que favorecen conductas de riesgo: el auge de las aplicaciones móviles para buscar parejas sexuales y el *chemsex*, tomar drogas estimulantes como mefadrona o metanfetamina, y desinhibidoras como GHB o Ketamina, para practicar sexo. Mientras las vacunas avanzan, los consejos para frenar esta tendencia son los de siempre. La teoría se sabe, pero hay que ponerla en práctica: adoptar medidas preventivas (vacunas, preservativo en relaciones sexuales vaginales, orales y

Sólo el 71% de los jóvenes utiliza siempre preservativo, el 29% lo usa ocasionalmente y un 95% nunca lo emplea en el sexo oral.

El experto

Jorge del Romero

“Hace falta información del efecto de las drogas en la conducta sexual”



¿Por qué ha aumentado la incidencia de las ITS en España?

Probablemente, por la pérdida del miedo al sida, motivada por la gran eficacia clínica y preventiva del tratamiento del VIH. También ha influido el incremento del consumo de nuevas drogas asociadas a las relaciones sexuales y la facilidad de contactos gracias a Internet o aplicaciones móviles.

¿En qué ITS se ha producido ese repunte?

En la sífilis, la gonorrea y la clamidiasis. En cambio, el VIH comienza a descender, debido a que el tratamiento es eficaz para mejorar la salud e incrementar la supervivencia. También para evitar la transmisión del VIH, pues quienes se tratan permanecen con carga viral de forma indetectable y no lo transmiten a sus parejas.

Hay superbacterias que se resisten... Hace años que la bacteria que produce la gonorrea está aumentando la resistencia a diversos antibióticos. Hoy sólo queda un tratamiento de elección (ceftriaxona); el resto son inútiles. Hay estudios de vacunas con efecto preventivo que pudieran permitir otra opción diferente, pero sin resultados.

¿Cómo prevenir estas enfermedades? Con vacunas, en el caso de la hepatitis A y B. En prevención primaria, mantener relaciones sexuales protegidas en todo tipo de práctica, incluyendo el sexo oral. Por supuesto, la abstinencia o la monogamia cerrada también son seguras.

¿Deben los hombres vacunarse de VPH? Si el VPH causa cáncer de cuello en una chica, lo probable es que se lo haya contagiado un chico. Por eso, debería ser universal y estar en el calendario vacunal para ambos. Es una recomendación de hace años. Pero la vacuna no es obligatoria; la opción es comprarla.

¿Qué hay que hacer para frenar este incremento? Informarse. No sólo hay que defender el preservativo, sino conocer el efecto de las drogas en la conducta sexual. Otra forma de prevenir es tratar de inmediato a quienes tienen una ITS. En las de origen bacteriano, el tratamiento cura y corta la cadena de transmisión. Por eso, un acceso fácil y sin barreras administrativas a centros de atención de ITS es esencial.

*Director médico del Centro Sanitario Sandoval (Madrid) y miembro de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc).



'Chemsex'.

El término procede del inglés (*chemical sex*) y su práctica ha disparado las estadísticas de infecciones de transmisión sexual.

anales, abstinencia o monogamia); responsabilidad con la propia salud y la de los demás; y, en el caso de contraer una ITS o de haberse expuesto a situaciones de riesgo, acudir a un ginecólogo, dermatólogo o centro de atención de ITS, porque muchas de ellas no dan síntomas y pueden generar complicaciones, como infertilidad o favorecer el contagio del VIH. Los padres de adolescentes deben “tratar de que sean responsables para disfrutar sin perjudicar su salud”, recomienda Del Romero, también director del Centro Sanitario Sandoval, donde se atienden casi 30.000 consultas anuales y diagnostican unas 4.000 ITS. Las causan más de 30 bacterias, virus y parásitos diferentes, y conocerlas mejor es ya un paso.

SÍFILIS.

Provocada por la bacteria *Treponema pallidum*, es de las ITS más frecuentes. En 2016 se declararon en España 3.357 casos. Desde 2000 la tasa ha subido de 1,77 por cada 100.000 habitantes a 7,22 en 2016, si bien hay un estancamiento desde 2011. Los más afectados son hombres que tienen sexo con hombres. Se contrae al contacto íntimo con lesiones anales, genitales u orales. ¿Síntomas? A las dos semanas surgen las llagas indoloras y, a los dos meses, exantema cutáneo y signos como de gripe. Si no se trata con antibióticos, aparecen alteraciones neurológicas y cardiovasculares. El preservativo es clave, y también la abstinencia sexual durante el periodo de úlcera.

GONORREA.

En España crece desde 2001: de 805 casos reportados ese año a 6.456 en 2016. Otra bacteria, la *Neisseria gonorrhoeae* (gonococo), está detrás de esta ITS. “Es muy



inteligente, cada vez que se introduce una nueva clase de antibiótico para tratarla, se vuelve resistente”, reconoce Teodora Wi, doctora de la OMS. Para la mayoría de los infectados, jóvenes de entre 15 y 29 años, no presenta síntomas, pero es característico el flujo de color verde o amarillo y sentir dolor y sangrar al orinar. También afecta a la garganta. Sin tratamiento, podría acarrear infertilidad, inflamación pélvica o, en embarazadas, contagio al bebé. Las medidas preventivas, las mismas que en la sífilis.

CLAMIDIA.

Fácil de curar con antibióticos, como también de transmitirse por vía vaginal, anal y oral sin protección. En 2015 se diagnosticaron en nuestro país 3.563 casos y en 2016, 7.162. Esta patología silenciosa afecta más a mujeres (53 %) y muy jóvenes. Enfermedad inflamatoria pélvica e infertilidad son las consecuencias de no tratarla a tiempo. Atentos al ardor al orinar, la secreción del pene, las molestias alrededor de los testículos, el flujo vaginal anormal y el dolor o sangrado en las relaciones sexuales.

Muchas de estas infecciones no presentan síntomas, pero pueden generar complicaciones como infertilidad.

VIH.

La Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica apunta que, desde 2009, los casos de VIH y sida (estado avanzado de la infección causada por VIH) se mantienen estables en hombres y descienden en mujeres. En 2016 hubo 3.353 nuevos diagnósticos de VIH. La más temida de las ITS (puede desarrollar sida y acabar en muerte) es capaz de pasar años sin dar síntomas, pero con riesgo de contagio. Se transmite por sangre y fluidos corporales y la penetración anal es la práctica de mayor riesgo. No hay vacuna ni cura, aunque los tratamientos permiten aumentar la supervivencia y la calidad de vida. El preservativo y no compartir objetos personales contaminados con fluidos corporales impide su propagación. Además, la profilaxis preexposición (PrEP o combinación de dos medicamentos específicos) es eficaz para reducir las probabilidades de infectarse en personas con muy alto riesgo de contraer VIH.

HERPES GENITAL.

El virus del herpes simple tipo II (VHS-2) causa esta infección de transmisión sexual muy contagiosa para la que no hay cura, pero sí tratamiento que reduce los síntomas de los brotes (unos cuatro al año). Si presenta síntomas, los más comunes son ampollas y llagas dolorosas en genitales y ano. Las medidas preventivas son abstinencia sexual durante el brote y preservativo, aunque no cubre el 100 % de las transmisiones.

VPH.

De los más de 200 tipos de virus del papiloma humano, unos 40 son capaces de infectar la mucosa genital y anal de ambos sexos. La ITS más frecuente del mundo puede causar cáncer de cuello uterino, vulva, vagina, pene, ano e, incluso, en la parte de atrás de la garganta (cáncer orofaríngeo). Se suele transmitir en las relaciones vaginales o anales. Casi siempre, el cuerpo combate el virus. No da síntomas, pero puede causar verrugas genitales y condilomas que deben tratarse o extirparse. Para frenarlo puede vacunarse (en el calendario, a los 12 años), someterse a revisiones periódicas y usar condón, a pesar de que no cubre el 100 % de las transmisiones.

HEPATITIS.

Los tres tipos de virus (A, B y C) se pueden contraer en las relaciones sexuales. Un alarmante brote en 2017 del VHA entre hombres homosexuales de entre 15 y 45 años dejó patente la importancia de vacunarse, una profilaxis no posible en el VHC, pero sí en el VHB, el más frecuentemente contagiado por vía sexual. Aún con las vacunas, en 2015 se notificaron 561 casos de hepatitis B y 916 de la C. Asintomáticas, pueden presentarse con ictericia y signos parecidos a la gripe. La prevención pasa por tomar las mismas medidas que en el resto.

Más información. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (cdc.gov/std/spanish/default.htm) y Salud Sexual para Todos (saludsexualparatodos.es).