



BSA

**Atenció a la Salut
Sexual i Reproductiva**

2n Curs teòric pràctic sobre prevenció i control de les ITS/VIH

Salut sexual i reproductiva i ITS

Àngels Avecilla i Palau

Badalona Serveis Assistencials

27de maig de 2009

Continguts

1. Impacte de les ITS en la salut sexual i reproductiva
2. Interrelació en l'abordatge de les ITS i els embarassos no buscats
3. Vies d'integració de la detecció i atenció de les ITS en els serveis de SSiR
4. Possibilitat d'atenció a l'home en els serveis de SSiR

Factors de risc més importants de malaltia, discapacitat o mort

Països pobres

1. Baix pes
2. Sexe insegur
3. Insalubritat
4. Inhalació fum de combustibles sòlids
5. Dèficit zinc
6. Dèficit ferro
7. Dèficit vitamina A
8. Hipertensió arterial
9. Tabac
10. Colesterol alt

Països desenvolupats

1. Tabac
2. Hipertensió arterial
3. Alcohol
4. Colesterol alt
5. Obesitat
6. Baix consum de fruites/vegetals
7. Sedentarisme
8. Drogues
9. Sexe insegur
10. Dèficit ferro

Nous casos ITS, any 1999 (OMS)

- Sífilis: 12 milions
- Clamidiassi: 92 milions
- Gonocòccia: 62 milions
- Tricomoniasi: 174 milions

Nous casos VIH, 2006 (OMS/ONU-SIDA)

- Europa occidental i central: 22.000 (18.000-33.000)
- Total mundial: 4,3 milions (3,6-6,6)

Sexe insegur: conseqüències

- 340 milions de nous casos ITS curables cada any (sífilis, gonococ, clamidia i tricomonos)
 - Es pot triplicar el nre. de nous casos si s'inclouen ITS víriques: VPH, VHS, VIH
- ↓
- 180 milions parelles problemes esterilitat
 - Clamidiassi no tractada ⇒ 10-40% MIP simptomàtica
 - Factor tubàric ⇒ 30-40% casos infertilitat femenina
 - Antecedent de MIP ⇒ Risc d'E.ectòpic ↑ 6-10 cops
 - 5 milions de noves infeccions VIH/any
 - >250.000 morts/any x Ca. coll uterí
 - Origen: ITS (infecció x VPH)
 - 350 milions d'hepatitis crònica x VHB
 - 1 milió morts per cirrosi hepàtica i ca. fetge

ITS: efectes en la SSiR

ITS	Complicacions dona	Efectes en embaràs
Gonococ	MIP, infertilitat, embaràs ectòpic, dolor pelvià crònic	Avortament sèptic, endometritis post part, RPM, part prematur
Clamídia	MIP, infertilitat, embaràs ectòpic, dolor pelvià crònic	part prematur Endometritis post part MIP post IVE
Tricomones	es desconeixen	RPM, part prematur endometritis post cesària
Sífilis	- (en altres òrgans i sistemes)	avortament espontani, endometritis post part, RPM, part prematur
VPH	lesions intraepitelials cèrvix Ca. coll, vagina, vulva, anus	Es desconeixen
VHS genital	-	infecció disseminada (3r t) avortament, part prematur
LGV	Fístula rectovaginal	Cap conegut

ITS: efectes en la SSiR

ITS	Complicacions home	Efectes en nadó
Gonococ	Epididimitis, prostatitis Estenosi uretral	Oftalmia neonatal, baix pes Infecció faríngia, artritis
Clamídia	Epididimitis, prostatitis Estenosi uretral	Baix pes néixer Conjuntivitis, pneumònia
Tricomones	Prostatitis, estenosi uretral Infertilitat (possiblement)	Baix pes Infecció vaginal transitòria (nena)
Sífilis	- (en altres òrgans i sistemes)	Sífilis congènita
VPH	Càncer penis, anus	Papil·lomatosis laríngia
VHS genital	-	Herpes neonatal, Encefalitis, infec. dissem.
LGV	Fístules, estenosi rectal	Cap conegut

ITS i SSiR

- Causa important de morbiditat reproductiva
- Representen un pes important en la càrrega global de malaltia
 - per discapacitat
 - Per mort prematura
- Fins un 70 % de les infeccions en dones poden ser asimptomàtiques
- Increment de la prevalença d'ITS
 - Població especialment vulnerable: adolescents/joves, dones

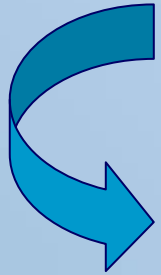
Integració serveis de SSiR i d'ITS

- Necessitat d'integració de tots els serveis de salut reproductiva (CIPiD, El Cairo 1994)
 - 25% de les dones que demanen anticoncepció presenten conductes amb risc per ITS
 - Fins el 50% de dones que consulten en centres d'ITS no usen mesures efectives d'anticoncepció



L'atenció a les ITS en els serveis de SSiR és un component fonamental i d'obligada aplicació per l'assoliment d'una salut sexual i reproductiva

Integració serveis de SSiR i d'ITS



Potencial molt alt per arribar a un segment important de la població i ampliar la cobertura de l'atenció a les ITS

- Prevenció primària
- Cribratge oportunista
- Atenció a població més vulnerable



És una oportunitat per establir contacte amb dones les quals la principal o única relació amb el sistema de salut són els serveis de SSiR, dones que:

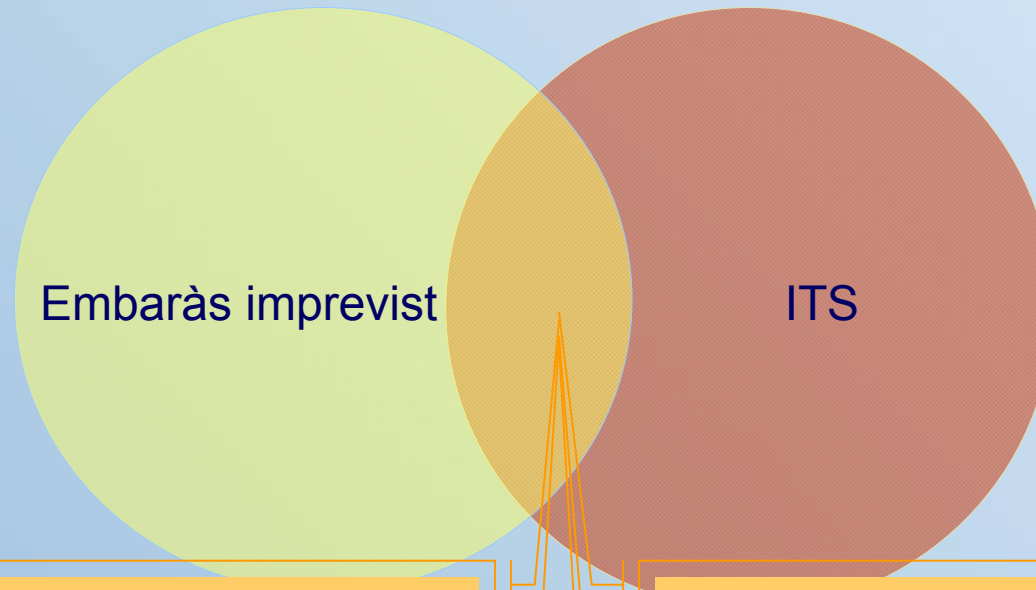
- Poden estar en risc d'adquirir una ITS
- Poden ser portadores asimptomàtiques d'una ITS

ITS i Salut reproductiva

- Atenció a la SSiR i a les ITS comparteixen molts aspectes i línies d'actuació comuns
- Optimització dels esforços, amb un major cost-benefici de les actuacions i programes
 - Educació i promoció de la salut sexual
 - Implicació de les parelles
 - Detecció de casos
 - Vacunacions



embaràs imprevist i ITS: semblances



1. Requereix contacte sexual

3. ↑ en nivell socioeconòmic ↓

2. Afecta s/t joves < 25 a

4. Discriminació per gènere

5. Desequilibri de poder entre sexes

Embaràs i ITS: semblances

1. Requereix contacte sexual

- Les pautes aplicables per modificar les pràctiques sexuals de risc reduiran tant els embarassos no buscats com les ITS

2. Afecta especialment a joves < 25 anys

- Els adolescents i joves són els que presenten les taxes més altes tant d'ITS com d'embarassos no buscats
 - 2/3 casos gonocòccia i d'avortaments en el països desenvolupats

3. Taxes més altes a menors ingressos

- Independentment de l'edat

Embaràs i ITS: semblances

4. Discriminació per gènere

– Causes biològiques:

- ITS més fàcilment transmissibles d'home a dona
- ITS més difícil de diagnosticar en dones
- ITS més asimptomàtiques en dones
- Tota la càrrega d'un embaràs no buscat recau en la dona

5. Desequilibri de poder entre sexes

- ### – Dones amb poca possibilitat de triar amb qui, quan i com tenir RS
- Dificultat per adoptar mesures prevenció embaràs o ITS

Dona i ITS

- Immigració associada a possibles situacions de risc per ITS
 - Vulnerabilitat social i econòmica



Tenir relacions sexuals per

- » Tenir un suport afectiu
- » Tenir un suport econòmic (vivenda, menjar....)



Poc control sobre les pròpies decisions i menor capacitat per a negociar amb les parelles

**Anticoncepció regular
Anticoncepció d'emergència
Interrupció d'embaràs**

**Atenció Joves
Sexoafectivitat**

**H^a sexual
Sexe segur
Proves Dg**

Cribratge C.C.

**Consulta preconcepcional
Consulta Infertilitat
Seguiment d'embaràs**

ASSIR: Lloc privilegiat per a liderar aspectes preventius i de detecció d' ITS

Detecció de les ITS en els serveis de SSiR

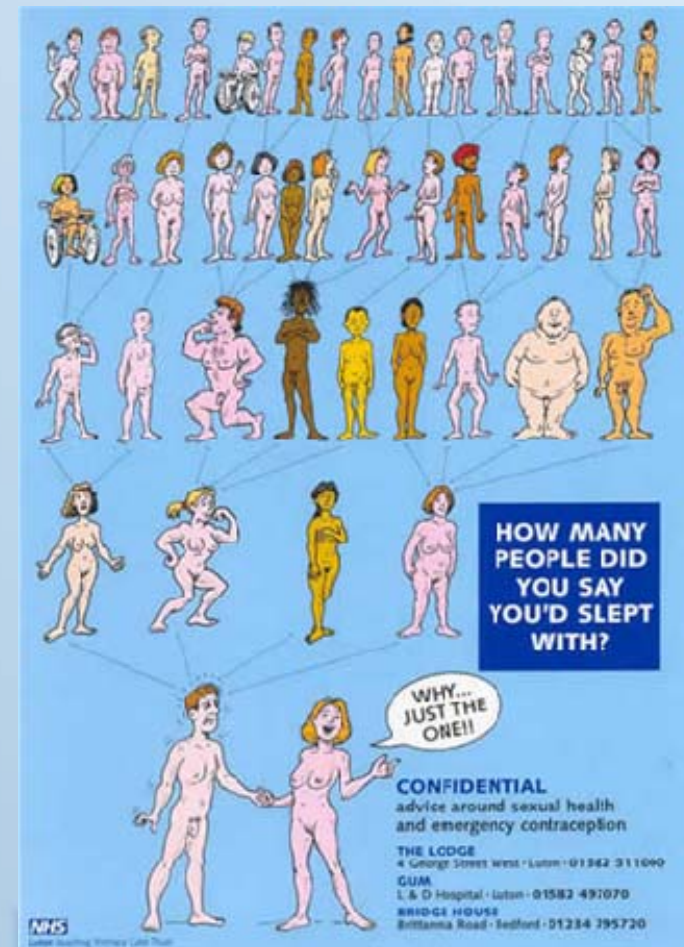
- Necessitat de tenir en compte les ITS quan es prestin altres serveis de salut reproductiva
 - Abordatge **sense oportunitats perdudes**
 - Detecció d'infeccions asimptomàtiques
- Preguntar per H^a sexual i consum de drogues, símptomes d'ITS en cada visita de PF o control prenatal
- Buscar signes d'ITS cada cop que s'explori per altres motius
- Fer cribratge oportunista en la mesura del possible
- Informar sobre reducció de riscos
 - Promoure l'ús i facilitar preservatius
 - Reducció del nombre de parelles sexuals
 - Retardar l'inici de les RS (adolescents)
 - Promoure la doble protecció (prevenció ITS i embaràs)

SSiR i ITS

- Moltes dones i homes presenten molt pocs o cap símptomes i no s'adonen que tenen una ITS
- En les dones les infeccions asimptomàtiques poden ser més greus que les simptomàtiques
- Per les dones sexualment actives, durant la major part de la vida reproductiva s'està a risc d'un embaràs no buscat i d'una ITS
- Cap dels mètodes anticonceptius actuals ofereix una bona protecció front l'embaràs no buscat i les ITS

Valoració del risc

- Confirmar la indicació de cribratge
- Determinar quines ITS s'han de buscar
- Orientar el consell segons les necessitats
- Factors de risc generals
 - Característiques sociodemogràfiques
 - Estil de vida
 - Conducta sexual
- F. risc per una ITS concreta



Factors de risc associats a ITS

Característiques Sociodemogràf.	Edat < 25 anys Emigrant d'una regió amb prevalença alta d'ITS Persona itinerant/sense sostre Minories ètniques desfavorides Persona reclosa
Estil de vida	Ús de drogues / alcohol (s/t durant RS) UDVP
Conducta sexual	RS amb una nova parella Antecedents d'ITS Contacte sexual amb persona/es amb ITS o risc alt Múltiples parelles sexuals No ús consistent del condó o altres barreres per les RS vaginales, orals o anals

Cribratge ITS en els serveis de SSiR

■ Criteris de prioritizació

- ITS que es poden transmetre a les parelles o al nadó
- ITS que poden augmentar la transmissió del VIH i que són **curables**
 - Sífilis, gonocòccia o clamídia
- ITS que poden tenir greus conseqüències si no són tractades en l'embaràs o el nadó
- ITS que poden tenir complicacions a llarg termini
 - Infertilitat, dolor crònic, càncer
- ITS que poden afectar a la **seguretat** d'un mètode anticonceptiu o a la seva **acceptació**

Cribratge d'ITS i factors de risc

Factors de risc	ITS a buscar				
	C.T.	Gono	Lúes	VHB/VIH	VHC
Menys 25 a. i nova parella sexual	✓				
Menys 25 a. i > 2 parelles sexuals en darrer any	✓	?	?	?	
Menys de 25 a. i dg d'una ITS en el darrer any	✓	?	?	?	?
Dona que demana interrupció de l'embaràs	✓	?	?	?	
> 2 P.S. en 2 darrers mesos o ≥ 5 P.S. últim any	✓	✓	✓	✓	?
Joves del carrer	✓	✓	✓	✓	
Usuaris de drogues, (via parenteral) o no	✓	✓	✓	✓	(✓)
Homes que tenen RS amb Homes	✓	✓	✓	✓	?
RS amb nova PS q. ve zona ITS endèmiques	✓	✓	✓	✓	
Treballadors sexe comercial i clients de TSC	✓	✓	✓	✓	
Possibilitat d'exposició accidental per sang				✓	✓
Transfusions de sang o transplantaments				✓	✓
Demanda de cribratge (independent de f. risc)	✓	✓	✓	✓	✓
Dona embarassada amb nova PS o f. de risc	✓	✓	✓	✓	?

?: Valorar fer el cribratge segons la valoració de risc a partir de l'anamnesi

Font: *Infections transmissibles sexuellement et par le sang. Guide québécois de dépistage, 2006. Santé et Services sociaux Québec*

Cribratge ITS dones: periodicitat

- **Dones no embarassades**
 - Es desconeix l'interval òptim
 - CDC: Anualment en dones amb alt risc d'infecció
- **Dones embarassades amb risc alt d'infecció**
 - 1^a visita prenatal
 - Repetir en 3r trimestre si persisteix l'alt risc o apareix un nou factor de risc
- **Noies < 25 anys**
 - Cribratge anual de Clamídia (CDC)

Cribratge dels contactes

ITS	Parella en els darrers	Consideracions
<i>Clamídia</i>	60 dies	Si la persona no ha tingut RS en els darrers 2 mesos, retrocedir fins la darrera parella sexual
<i>Gonococ</i>	60 dies	
<i>Sífilis primària</i>	3 mesos	
<i>Sífilis secundària</i>	3 mesos	
<i>Sífilis latent precoç</i>	1 any	
<i>Sífilis latent tardana o desconeçada</i>	Variable	
<i>VIH</i>	Variable	Avisar a PS recents i retrocedir fins l'inici de conducta risc o darrer test (-)
<i>Hepat. B</i>	Variable	Avisar als no vacunats o no immunes

Anticoncepció i ITS

- Anticoncepció repercuteix en el risc dels embarassos no buscats i en el risc d'ITS
- L'elecció d'un determinat mètode és important per a la fertilitat futura. La percepció de risc per ITS influeix en l'elecció anticonceptiva
- Els contraceptius més efectius per prevenir l'embaràs ofereixen escassa protecció front les ITS, alguns poden augmentar el risc
- Important oferir anticonceptius altament efectius per les dones HIV (+) per tal d'evitar o posposar l'embaràs
- Resultats controvertits en els estudis epidemiològics quan la importància de recomanar la **dobla protecció** o el preservatiu sol per prevenir l'embaràs i les ITS

Estimació del risc d'ITS i anticoncepció

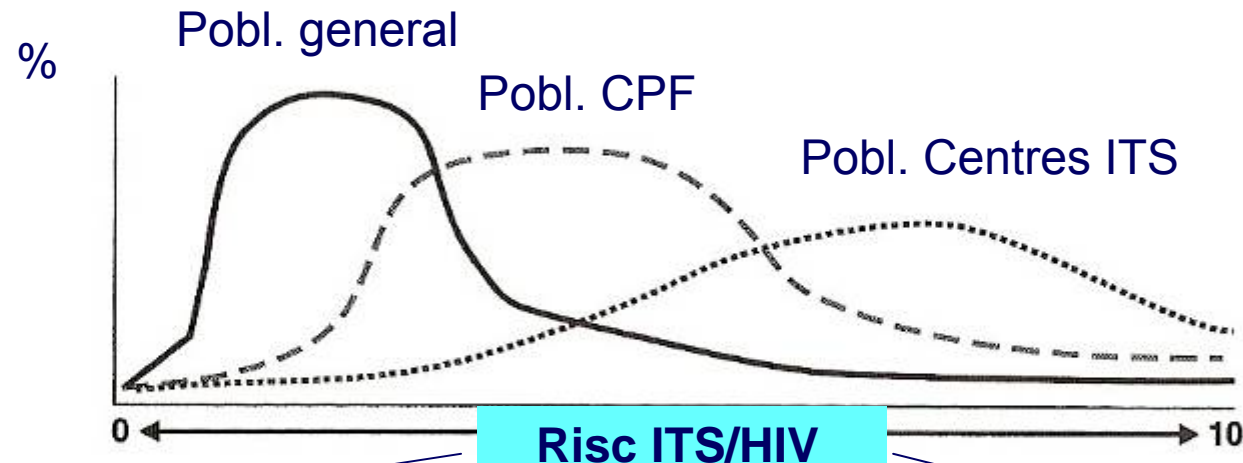
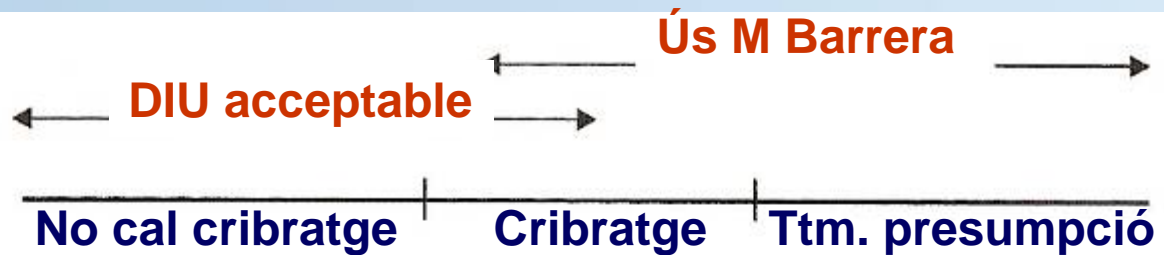
- Factor important a considerar en l'elecció del mètode anticonceptiu
- Valoració de la probabilitat de presentar una infecció actual o presentar alt risc d'una infecció en un futur pròxim
 - criteris clínics, conductuals i demogràfics
- Permet un abordatge efectiu de les ITS i un adequat assessorament en PF
 - Identificació de dones candidates a mètode barrera
 - Mètode únic (protecció dual) o doble mètode
 - Identificació de dones no candidates a DIU

Estimació risc de ITS/VIH

(Font: K.K.Holmes et al. Sexually Transmitted Diseases, 2008. 4^a ed.)

Implicacions
anticonceptives

Implicacions
atenció ITS



Baix

- Síntomes/signes (--)
- Sense RS

- Adults, casats
- Baixa prevalença

Factors

- Clínic
- Conductual

- Demogràfics
- Epidemiològics

Alt

- Síntomes/signes (+)
- RS desprotegides amb parella infectada
- Joves, solters
- Alta prevalença

Anticoncepció i ITS: efectes dels mètodes

Mètode anticonceptiu	ITS bacterianes	ITS víriques
Preservatius	Protecció	Protecció
Espermicides	No evidència de protecció	No protecció
Diafragma	Protecció front infecció cervical ↑ flora anaeròbia	Protecció front neoplàsia cervical
Hormonal	↑ cervicitis x clamídia Protecció front EPI simptomàtica	No protecció
DIU	↑ EPI 1r. mes post inserció	No protecció
Altres mètodes	No protecció	No protecció

Dona, embaràs i ITS

- Per les característiques de vulnerabilitat que presenta la dona front les ITS/VIH, així com per les conseqüències que aquestes poden tenir en la seva salut i la dels seus possibles futurs fills, és fonamental que es faci:
 - una cerca activa d'ITS i de situacions de risc en:
 - les dones en edat fèrtil que es plantegen ser mares
 - dona embarassada (1r i 3r trimestre)
 - Vacunació front l'hepatitis B
 - dona embarassada seronegativa al VHB
 - dona que es planteja ser mare i és seronegativa al VHB

Font: Llibre blanc. Consens sobre les activitats preventives a l'edat adulta dins l'atenció primària. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. Abril 2006.

Dona, embaràs i ITS

- Programes de cribratge en embarassades pot prevenir fins 500.000 morts perinatal/any amb un cost per AVAD menor que la prevenció d'un cas d'infecció perinatal per VIH
- Interrupció de l'embaràs: Es recomana el cribratge de Clamídia i gonocòccia abans de la intervenció
- En embarassades amb antecedent de RPM o part prematura es recomana la detecció de vaginosi bacteriana

AVAD: anys de vida ajustats per discapacitat



Embaràs i cribratge ITS

ITS	Organisme			
	Dep. Salut*	Ag Canadà	CDC	USPSTF
Sífilis	- A totes: 1r. tr - Si risc : 3r tr	- A totes: 1r. tr - Si risc: a c/ tr (28, 32 s. i part)	- A totes	- A totes
VIH	- A totes: 1 ^a visit - Si risc: 2n/3r tr	A totes: 1 ^a visit	- A totes: 1 ^a v (si no vol, insistir)	- A totes
Hepatitis B († no vac.)	- A totes: 3r tr - Si risc: 1r trim	- A totes: 1r tr - Si risc: a c/ tr	- A totes: 1 ^a v	- A totes

*Protocol de Seguiment de l'Embaràs a Catalunya, 2006



Embaràs i cribratge ITS

ITS	Organisme			
	Dep. Salut	Ag Canadà	CDC	USPSTF
Clamídia	- Si risc durant embaràs: 1r i 3r tr	- A totes: 1r. tr - Si risc: a c/ tr	- A totes: 1r tr - Si risc o <25 a: 3r t (Control post tment)	- A ♀ < 25 a o ♀ amb risc (no de rutina)
Gonococ	- Si risc: 1r tr	- A totes: 1r tr - Si risc: a c/ tr	- Si risc: 1r tr i 3r tr	- A ♀ < 25 a o ♀ amb risc (no de rutina)
Hepatitis C	-	-	- Si F. risc (UDVP, antec trans/transpl)	-



Joves i ITS

- Adolescents que inicien RS molt joves (< 15 a.) presenten més probabilitat de tenir:
 - parella d'alt risc per ITS (UDVP, VIH+ o bisexuals)
 - Múltiples parelles sexuals
 - Antecedent d'ITS
 - RS sota pressió o forçades, abús sexual
- Taxes més altes que adults de
 - Infecció x clamídia i gonococ
 - Berrugues genitals
- Dificultats i barreres per accedir als serveis i/o manca de serveis adequats a les seves necessitats
- No valoració de H^a sexual o fer cribratge d'ITS en les consultes fetes per altres motius

Adolescents, Joves i ITS

- Les taxes més altes d'ITS es donen en la població jove, menor de 25 anys
- Per totes les ITS, la incidència d'infeccions és més alta en les noies que en els nois
- La prevalença de les ITS està en creixement, també en els països desenvolupats
 - Sífilis:
 - 313/100.000 noies adolescents (Rússia)
 - Clamídia:
 - 563/100.000 adolescents 15-19 anys (Canadà)
 - 1.132/100.000 adolescents (EEUU)

Adolescents, Joves i ITS

- Aprofitar les oportunitats de prevenció entre les noies sexualment actives que consulten als serveis d'atenció a la SSiR, especialment si consulten en situacions associades a RS desprotegides:
 - Retard menstrual i/o fer prova d'embaràs
 - Anticoncepció d'emergència
- Estratègies de prevenció per les dones sexualment actives és una prioritat en salut pública
 - Reducció de riscos
 - Cribratge
 - Vacunació

Serveis de SSiR i atenció als homes

- Importància de fer participar els homes
 - Prevenció d'embarassos i d'ITS
- Oportunitat per trencar la cadena de transmissió de la infecció i prevenir la propagació de les ITS
 - Evitar reinfeccions en les dones tractades
 - Evitar noves infeccions a altres persones no infectades
- Notificació i seguiment de contactes
 - Informar de la seva exposició
 - Fer valoració i/o cribratge i/o donar tractament de presumpció
 - Consell per evitar futures ITS

Serveis de SSiR i atenció als homes

- Sovint els nois / homes se senten incòmodes/exclusos en els serveis de SSiR
 - No hi ha cap signe extern que indiqui que el servei també està adreçat a ell
- Aprofitar les consultes on hi ha més bona predisposició
 - Seguiment d'embaràs
 - Infertilitat
- Explorar formes per incloure/ atraure els nois i homes en els programes de SSiR
 - **Subministrament gratuït de preservatius**
 - Fer educació sanitària: minimització de riscos
 - Explorar situació de risc
 - **Oferta de prova ràpida de detecció del VIH**
 - Oferta de detecció d'altres ITS

ASSiR i ITS: cap on anem

- **Normalització atenció ITS en els PASSiR**
 - Prevenció primària i secundària
 - Educació Sanitària i provisió de preservatius
 - Vacunació front ITS preveniu-les
 - Diagnòstic correcte i tractament eficaç
 - Elaboració i aplicació de protocols d'actuació segons GPC i/o evidència
 - Indicadors d'anàlisi de la qualitat de la prestació
- **Registre i declaració de les ITS detectades**
- **Incorporació de l'atenció a la/les parella/lles**
 - Notificació i Seguiment contactes
 - Actitud pro-activa en l'atenció als joves (nois)
- **Treball coordinat en xarxa**
 - Diferents serveis sanitaris i socials implicats
 - Establiment de circuits àgils i efectius

Material de consulta i lectura

- **Low N, Broutet N, Adu-Sarkodie Y, Barton P, Hossain M, Hawkes S. *Sexual and Reproductive Health 5: Global control of sexually transmitted infections. Lancet 2006; 368:2001-2016***
- **Glazier A, Gülmezoglu AM, Schmid G, Garcia Moreno C, Van Look PFA. *Sexual and reproductive health: a matter of life and death. Lancet 2006; 368:1595-1607***
- **Organización Mundial de la Salud. *Estrategia Mundial para la Prevención y control de las infecciones de transmisión sexual: 2006–2015. Geneva: WHO, 2006***
- **Dehne KL, Riedner G. *Sexually transmitted infections among adolescents: the need for adequate health services. Marg Berer ed. WHO, 2005***
- **Holmes K et al. *Sexually Transmitted Diseases, Fourth edition. Mc Graw Hill Companies Inc. 2008***