



IV JORNADAS ARGENTINAS DE ANTICONCEPCION Y SALUD REPRODUCTIVA

ITS y Anticoncepción

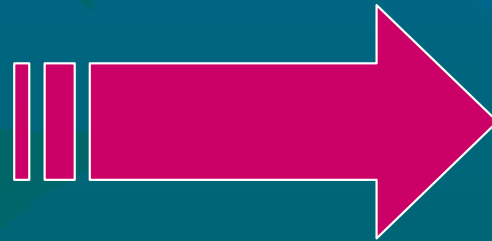
Dra. María Eugenia Escobar de Fernández
mee@gineadol.com.ar



ITS: Hablemos el mismo idioma

OMS 1999

ETS



ITS

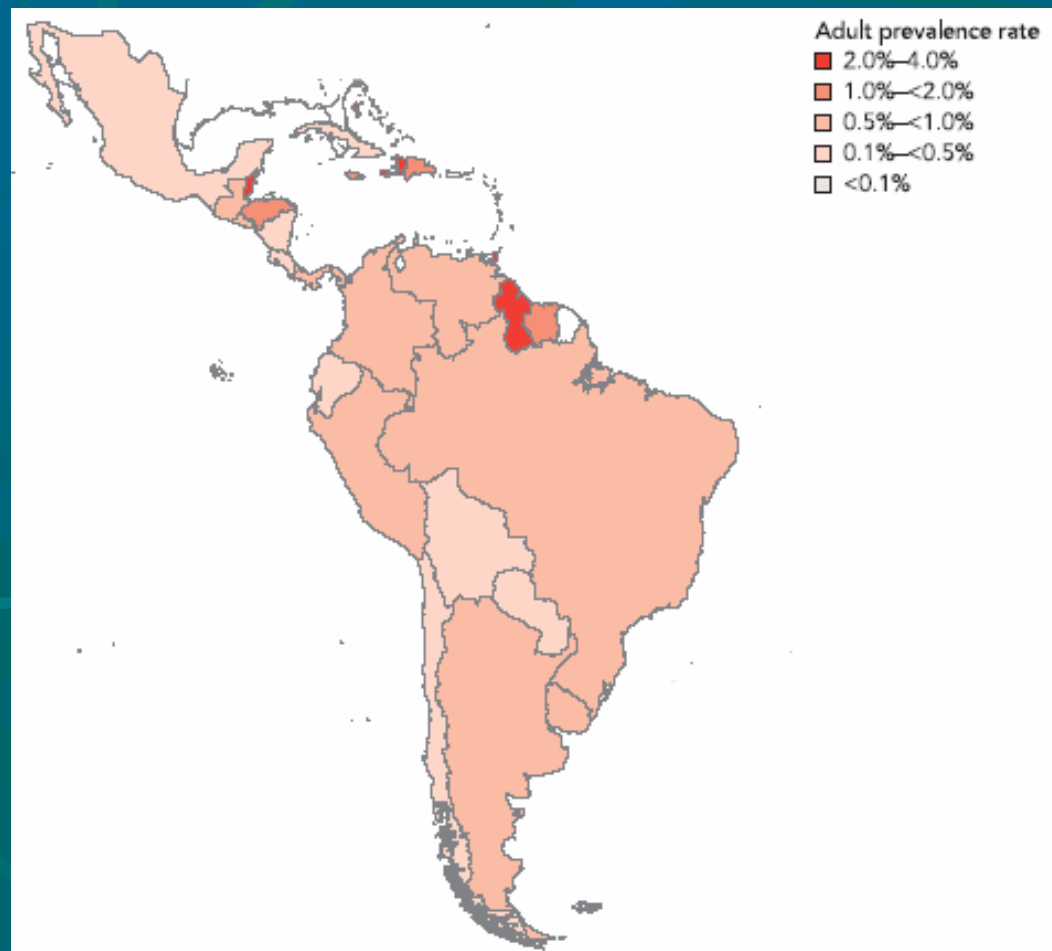
infecciones asintomáticas

¿Por qué hablar de infecciones de transmisión sexual?

¿Debemos preocuparnos?

¿Qué hacer?

Prevalencia (%) de VIH en adultos en América Latina y el Caribe, 2005



OVERVIEW OF THE GLOBAL AIDS EPIDEMIC.
2006 REPORT ON THE GLOBAL AIDS EPIDEMIC.
UNAIDS

¿Qué sabemos?

- OPS (1999): se estima que existiría una cifra anual de 50 millones de casos de ITS tratables en la Región de las Américas.
- Algunos estudios indican que alrededor del 20% de los adultos jóvenes y adolescentes sexualmente activos contraen una ITS cada año.

Conocimiento y Percepción de Riesgo de ITS en Adolescentes.

Estudio Latinoamericano*

- 6000 jóvenes entre 14 – 21 años. Escuelas secundarias o Universidades.
- 1000 por país: Colombia. Ecuador. Perú. México. Venezuela. Argentina. N = 5250

- ⇒ Sexualidad
- ⇒ Conocimiento de ITS.
- ⇒ Preocupación por el contagio.
- ⇒ Cuidados para evitar el contagio.
- ⇒ Conocimiento de vías no sexuales de contagio.
- ⇒ Fuentes de información.
- ⇒ Percepción de riesgo de contagio.

* Escobar ME, Salazar Santos G y col. PREMIO ALOGIA 2007

Edad promedio de IRS: 15.15 años

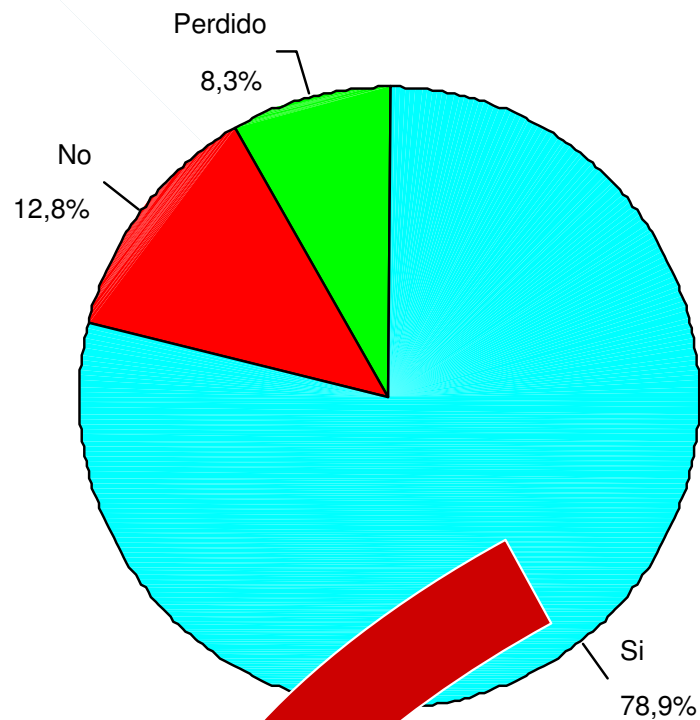
		En la 1ª relación sexual uso MAC	
		Si	No
Países	Argentina	84,9%	15,1%
	Perú	42,2%	57,8%
	Ecuador	67,1%	32,9%
	Venezuela	45,6%	54,4%
	México	76,4%	23,6%
	Colombia	57,1%	42,9%
	Total	62,6%	37,4%

MAC: 60% CONDÓN

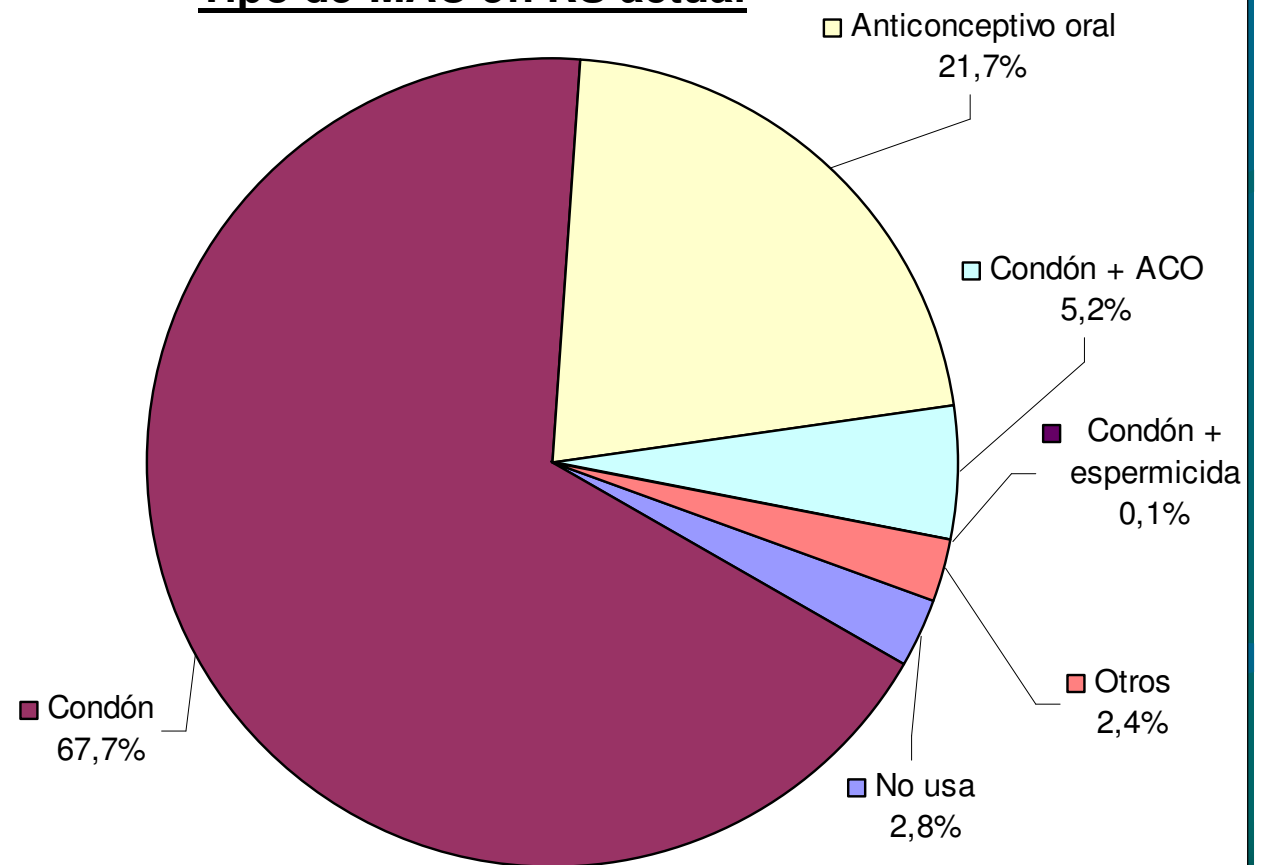
Género	País	USÓ MAC IRS
		Si
Masculino	Argentina	88,2%
	Perú	40,7%
	Ecuador	73,8%
	Venezuela	45,4%
	México	73,5%
	Colombia	57,4%
	Total	60,9%
Femenino	Argentina	82,2%
	Perú	45,7%
	Ecuador	55,2%
	Venezuela	45,9%
	México	79,2%
	Colombia	56,7%
	Total	64,7%

Resultados: uso actual de MAC

Actualmente usas MAC

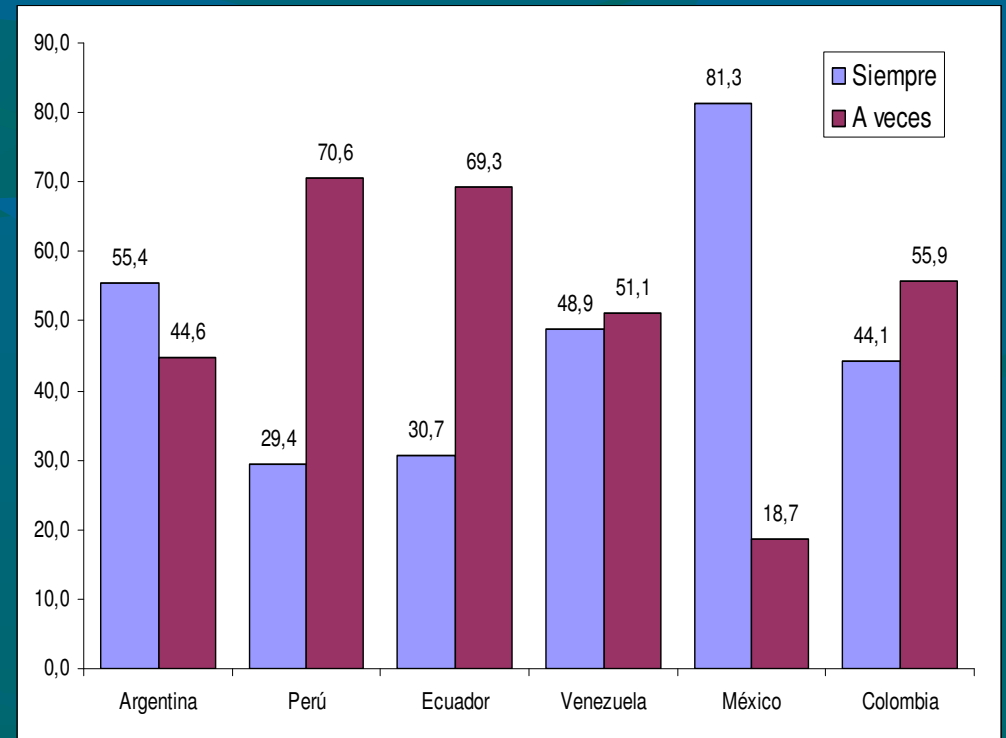


Tipo de MAC en RS actual



Resultados: uso de condones

		Uso de Condo		Total %	N
		Siempre	A veces		
País	Argentina	55,4%	44,6%	100	381
	Perú	29,4%	70,6%	100	163
	Ecuador	30,7%	69,3%	100	88
	Venezuela	48,9%	51,1%	100	264
	México	81,3%	18,7%	100	198
	Colombia	44,1%	55,9%	100	256
Total		51,0%	49,0%	100	1350



Chi-cuadrado de Pearson =125,870. $p < 0.001$

Importancia de las ITS

- Es el área de salud más descuidada en los países en vías de desarrollo (vaginitis, cervicitis y EPI).
- Son la principal causa de infertilidad.
- Representan hasta el 40% de las hospitalizaciones por causas ginecológicas
- Factor colaborador en la transmisión del VIH y el VHB.

Las ITS son un grave problema

- Las consecuencias de la falta de tratamiento de estas enfermedades son devastadoras.
 - Embarazo ectópico (riesgo 7 a 10 veces superior en las mujeres con una historia de EPI).
 - Mayor riesgo de cáncer cervical.
 - Dolor abdominal crónico (18% de las mujeres con una historia de EPI).
 - Infertilidad: En el 20% al 40% de los hombres con clamidia y gonorrea no tratadas y en el 55% al 85% de las mujeres con EPI no tratada.

Las ITS son un grave problema

- Consecuencias en la descendencia
 - Contraer, al nacer, infecciones causantes de ceguera y neumonía (clamidia, herpes genital y gonorrea)
 - Sufrir daños en el sistema nervioso central o morir (sífilis o herpes genital) a causa de las ITS
 - Infecciones neonatales: sífilis, VIH, herpes, Ct.

Condón masculino

- Cuando son usados en forma constante y correctamente, los condones masculinos de látex son efectivos en la prevención de la transmisión por vía sexual de VIH y puede reducir el riesgo de contagio de gonorrea, clamidia y tricomonas.
- Al no ofrecer protección sobre toda el área genital expuesta (región vulvar), son más efectivos en prevención de infecciones transmitidas a través de las superficies mucosas (clamidia, VIH, tricomonas, gonococo), que en aquellas que requieren un contacto de la piel (herpes simple, HPV, sífilis, chancroide).

*Centers for Disease Control and Prevention.
Sexually transmitted diseases treatment guidelines 2006.*

MMWR 2006; 51(No. RR-6)

Condón masculino

Entre mujeres que recientemente inician su actividad sexual, el uso correcto y constante del condón reduce el riesgo de infección cervical y vaginal por HPV.

Winer, R. et al. Condom Use and the Risk of Genital Human Papillomavirus Infection in Young Women. *N Engl J Med* 354:2645-54, June 22, 2006

Condón masculino

**Resaltar buenas
prácticas y técnicas
para uso de condón**

Condón femenino

- Barrera mecánica efectiva contra virus, incluyendo VIH.
- Efecto protector contra vaginitis por Tv, cervicitis por Ct y Ng, infección del tracto genital superior, CIN y cáncer cervical.
- Más resistente que el masculino.
- Reportes del 2% de intrusión vaginal.
- < probabilidad acumulada de exposición vaginal al semen 11.6% vs. 3%.
- Asociado al aumento de incidencia de infecciones urinarias y candidiasis.

DIAFRAGMA

- La utilización de diafragmas como método de protección contra infecciones aun no es concluyente, aunque al proteger el cérvix podría disminuir la incidencia de Ct y Ng, e indirectamente VIH. (Estudio CONRAD, 2000).
- No usar en pacientes con infecciones urinarias a repetición y las que tuvieron síndrome del shock tóxico.

Allen R. Diafragma fitting. Am Fam Physician. 2004; 1; 69(1): 97-100

Terki F, Malhotra U. Medical and Service Delivery Guidelines for Sexual and Reproductive Health Services. International Planned Parenthood Federation. Third Edition 2004

Criterios de Elegibilidad de la OMS para Métodos de Barrera

Condición	Condón	Espermicidas	Diafragma
Alto riesgo de VIH	1	4	3 (E)
VIH +	1	4	3 (E)
SIDA	1	4	3 (E)
EPI	1	1	1
ITS	1	1	1

Anticonceptivos hormonales

**Anticonceptivos
hormonales**

Ectopía

**Susceptibilidad
cervical a
infecciones**

Hormonal contraceptive use and risk of sexually transmitted infections: a systematic review

Anshu P. Mohllajee^a, Kathryn M. Curtis^{a,*}, Summer L. Martins^a, Herbert B. Peterson^{b,c}

Revisión sistemática de 83 trabajos de investigación.

Anticonceptivos hormonales – ITS

- *Chlamydia* y gonococo cervical
- HPV
- *Trichomonas* vaginales
- Herpes genital
- Sífilis

Chlamydia trachomatis

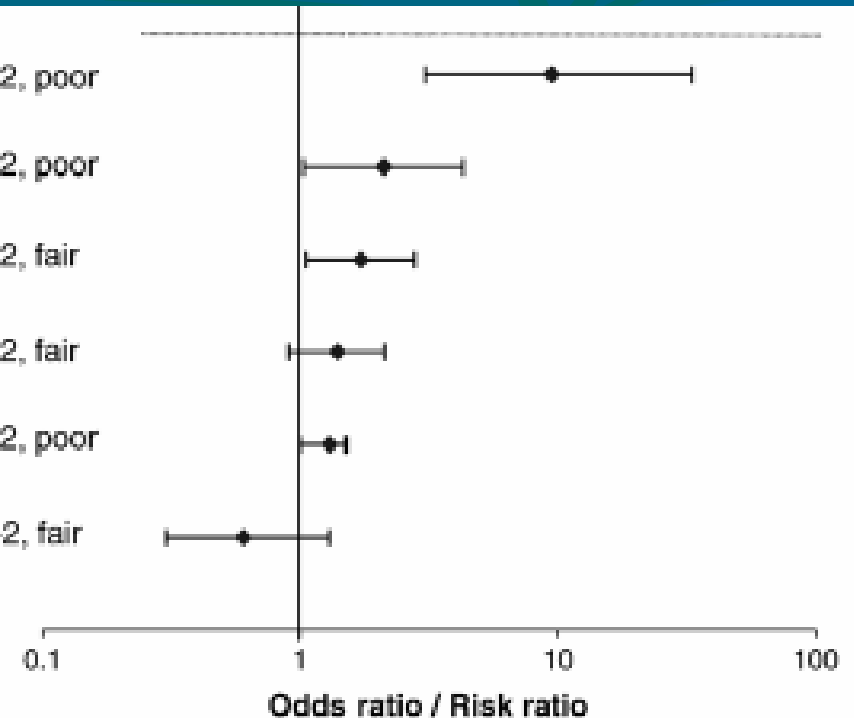
- La mayoría de los estudios muestran una asociación positiva leve o significativa en el uso de ACH y riesgo de infección por Ct.
- La dificultad mayor se presenta en la corrección de variables confundentes, como comportamiento sexual, número de parejas sexuales.

Mohllajeea A, et al. Hormonal contraceptive use and risk of sexually transmitted infections: a systematic review. *Contraception* 73 (2006)

Gonorrhea

Gonorrhoea

Jick	1982	60/119 (cases/controls)	Spermicide	No	II-2, poor
Jick ¹	1982	73/116 (cases/controls)	Tubal ligation	No	II-2, poor
Louv	1989	617/201	IUD or tubal	Yes	II-2, fair
Baeten	2001	213	No contraceptives or tubal ligation	Yes	II-2, fair
Austin	1984	735/958 (cases/controls)	Never	Yes	II-2, poor
Lavreys	2004	37/351	No contraceptives or tubal ligation	Yes	II-2, fair



¹ Calculated for systematic review.

- Resultados inconsistentes

Mohllajeea A, et al. Hormonal contraceptive use and risk of sexually transmitted infections: a systematic review. *Contraception* 73 (2006)

Sífilis - Tricomoniasis - Herpes

- No se halló asociación entre el uso de ACO, DMPA e infección por *Treponema pallidum*, *Trichomonas vaginalis* o Herpes genital.

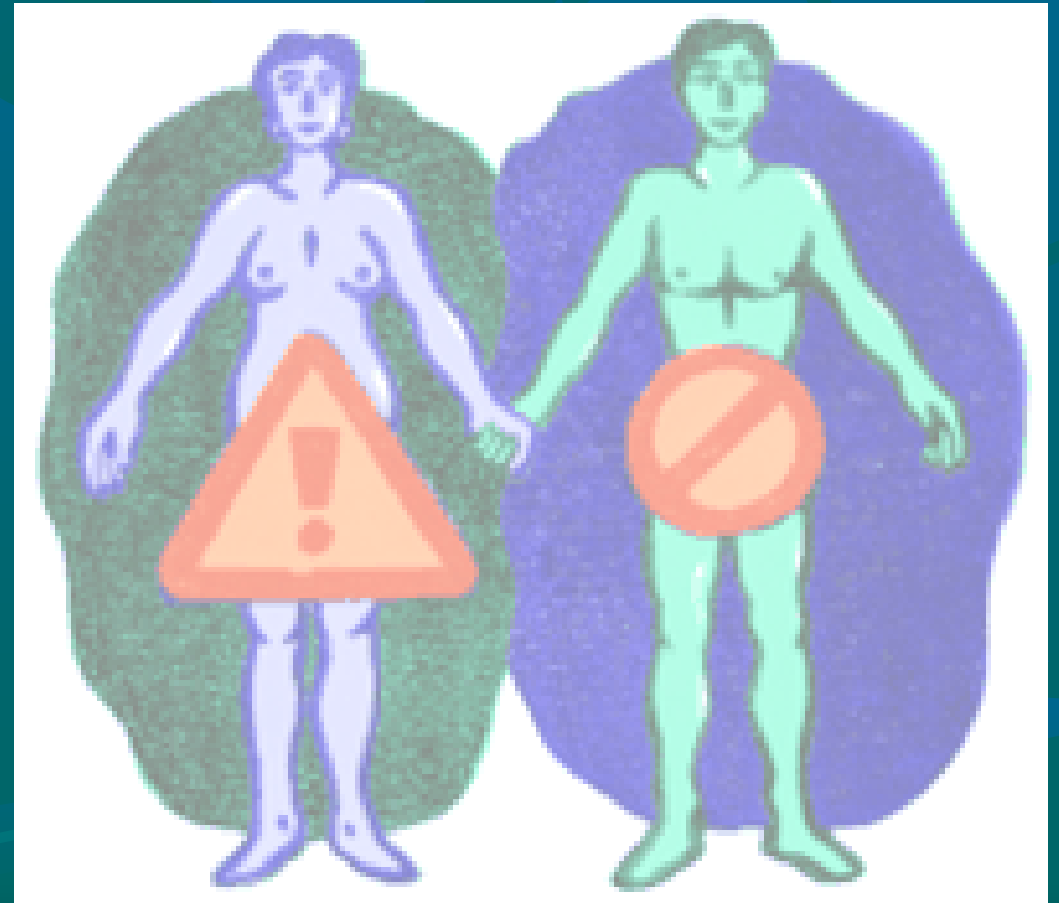
Mohllajeea A, et al. Hormonal contraceptive use and risk of sexually transmitted infections: a systematic review. *Contraception* 73 (2006)

¿Son los anticonceptivos orales los causantes del aumento de riesgo de ITS debido a cambios en el tracto genital?

ó

¿Son los cambios en el comportamiento sexual los causantes de estas infecciones?

No hay evidencia de que los métodos anticonceptivos aumenten per se la incidencia de ITS, sino que ella es debida a cambios en el comportamiento sexual.



Conclusiones 1

CONDICIÓN	AOC	AIC	AOP	AMPD EN/NET	LNG/ ETG	DIU-Cu		DIU- LNG	
I = Inicio, C = Continuación									
ITS						I	C	I	C
a) Cervicitis purulenta o infección por clamidia o gonorrea actual	1	1	1	1	1	4	2	4	2
b) Otras ITS (excluyendo VIH y hepatitis)	1	1	1	1	1	2	2	2	2
c) Vaginitis (incluyendo tricomonas vaginalis y vaginosis bacteriana)	1	1	1	1	1	2	2	2	2
d) Mayor riesgo de ITS	1	1	1	1	1	2/3	2	2/3	2

Conclusiones 2

CONDICIÓN	AOC	AIC	AOP	AMPD EN/NET	LNG/ ETG	DIU-Cu	DIU- LNG
I = Inicio, C = Continuación							
ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA (EPI)							
a) Antecedentes de EPI (sin factores actuales de riesgo de ITS)						I	C
(i) con embarazo posterior	1	1	1	1	1	1	1
(ii) sin embarazo posterior	1	1	1	1	1	2	2
b) EPI – actual	1	1	1	1	1	4	2

Mensaje final: Prevención

- Educación a la población de riesgo.
- Detección de individuos infectados sintomáticos y asintomáticos.
- Diagnóstico y tratamiento de infectados.
- Evaluación, tratamiento y orientación de las parejas.
- Vacunación: actualmente disponible para hepatitis B y HPV.

OMS 2005

Integración de la atención de las ITS/ITR en salud reproductiva

Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo:

una guía para la práctica básica



SRH Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas

Integración de la atención de las ITS/ITR en salud reproductiva

Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo

una guía para la práctica básica



SRH Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas

www.who.int/reproductive-health/publications

OMS 2005: 20 pasos para reducir ITS/ITR

Paso 1 Desarrolle la conciencia sobre las ITS/ITR y sus consecuencias: infertilidad, pérdida de embarazos, muerte materna y VIH/SIDA.

Paso 2 Prepare su servicio para que quienes acudan con dudas relacionadas con las ITS/ITR se sientan cómodos.

Paso 3 Promueva los servicios. Encuentre la forma de que los hombres se comprometan en la prevención de las ITS y asegúrese de que los jóvenes conozcan los servicios y se sientan cómodos al utilizarlos. Establezca contacto con las poblaciones vulnerables como una de las mejores maneras de controlar la transmisión de las ITS en la comunidad.

Paso 4 Suministre condones, promueva el uso de condones y oriente sobre la reducción del número de parejas sexuales o sobre demorar la iniciación de la actividad sexual para reducir el riesgo de las ITS.

OMS 2005: 20 pasos para reducir ITS/ITR

- **Paso 6** Comunique a las mujeres sobre qué medidas sencillas adoptar para prevenir infecciones endógenas.
- **Paso 7** Evalúe el riesgo individual de contraer una ITS/ITR de la paciente para ofrecerle orientación sobre prevención o tratamiento.
- **Paso 8** Oriente sobre la prevención de las ITS/ITR y pregunte por síntomas de las ITS/ITR en cada visita de planificación familiar o control prenatal. Busque signos de ITS/ITR cada vez que examine por otras causas.
- **Paso 9** Realice tamizajes para sífilis y busque oportunidades para realizar tamizajes de otras ITS/ITR.
- **Paso 10** Cuídese de no etiquetar a las personas como portadoras de una ITS cuando el diagnóstico no está confirmado.

OMS 2005: 20 pasos para reducir ITS/ITR

Paso 11 Eduque a todos los pacientes sobre la prevención de las ITS/ITR.

Paso 12 Eduque a los pacientes con ITS/ITR para que completen el tratamiento y refieran a sus parejas para tratamiento.

Paso 13 Aprenda a orientar a las pacientes para que cambien su conducta.

Paso 14 Promueva la doble protección para prevenir tanto las ITS/ITR como el embarazo.

Paso 15 Promueva la concurrencia temprana a los consultorios de control prenatal. Oriente sobre la prevención de ITS/ITR para un embarazo más seguro.

Paso 16 Realice tamizajes para sífilis a todas las embarazadas por lo menos una vez durante cada embarazo y asegúrese que las mujeres (y sus parejas) con pruebas positivas reciban tratamiento.

OMS 2005: 20 pasos para reducir ITS/ITR

- **Paso 17** Ofrezca anticoncepción de emergencia, tratamiento presuntivo para ITS y, si esta disponible, profilaxis postexposición para VIH a las mujeres que hayan sido violadas.
- **Paso 18** Para manejar efectivamente las ITS/ITR sintomáticas, use diagramas de flujo de abordaje sindrómicos, o donde sea posible, use diagnóstico de laboratorio.
- **Paso 19** Trate a las parejas cuando sea probable que una ITR sea transmitida por vía sexual, pero sea prudente al orientar a la paciente y a su pareja cuando no tenga certeza.
- **Paso 20** Trate agresivamente las infecciones del tracto genital superior (en especial las infecciones posteriores a un aborto o nacimiento) para proteger la vida de la mujer y su fertilidad.

**La consulta por anticoncepción
ofrece una oportunidad a veces única
de hacer prevención
y detección de infecciones del tracto
reproductivo, sean ellas ITS o no.**

**¡No debe perderse esta
posibilidad diagnóstica!**

The background features a dark blue gradient with several large, stylized green leaves scattered across it. The leaves have a simple, flat appearance with visible veins. The text 'Muchas gracias' is centered in the middle of the image.

Muchas gracias