

NOTA INFORMATIVA SOBRE LES INFECCIONS DE TRANSMISSIÓ SEXUAL (ITS)

Marc general de les ITS

A finals del segle XX s'ha produït un increment de casos d'infeccions de Transmissió Sexual (ITS) arreu del món, molt especialment en els països de renda baixa, de tal manera que les ITS formen part de les anomenades malalties i infeccions emergents. Aquest increment es pot haver degut a la coexistència de factors diversos (socioculturals, econòmics, demogràfics, polítics, migratoris o viatgers, etc).

L'any 1999 l'Organització Mundial de la Salut (OMS) estimava que s'havien produït a tot el món uns 340 milions de nous casos d'ITS curables (gonorrea, sífilis, infecció genital per clamídies i tricomoniasi) i que la prevalença mundial d'ITS víriques cròniques latents o actives (herpes genital, infecció genital pel virus del papil·loma humà o infecció pel VIH) es podria estimar en bilions de casos, ja que en diverses poblacions la majoria de les persones adultes s'infecten amb un o més d'aquests agents patògens.

Hi ha més de vint microorganismes que poden causar ITS. Es transmeten principalment a través del contacte sexual en què hi ha penetració vaginal o anal, però també durant les pràctiques orogenitals o oroanals. El nombre de quadres clínics o síndromes que poden originar aquests microorganismes és limitat (secreció uretral o vaginal, berrugues o condilomes, edema d'escrot, úlceres, malaltia inflamatòria pèlvica a la dona, etc) i no es pot oblidar que sovint són asimptomàtiques o provoquen manifestacions tan lleus que poden passar desapercebudes; si no són diagnosticades ni tractades de forma convenient, aquestes ITS "silents" poden deixar importants seqüeles en la salut de les persones que les pateixen a més de poder ser transmeses cap a altres persones.

El control de les ITS és fonamental per a la millora de la salut sexual i reproductiva de la població. Entre les estratègies d'intervenció que han mostrat la seva efectivitat hi ha la cerca activa, la detecció precoç i el tractament precoç dels casos ja que permeten no tan sols realitzar una prevenció secundària a nivell individual sinó també una prevenció primària a nivell de la comunitat. D'altra banda, hi ha evidència suficient sobre les sinèrgies existents entre les ITS i la infecció pel VIH, com ara que una major susceptibilitat enfront el VIH en presència d'una altra ITS o la variació en les manifestacions clíniques d'algunes ITS en presència del VIH. A més, atès que a les ITS i el VIH comparteixen determinants i mecanismes de transmissió, podem afirmar que el control de les ITS té un paper molt important en la prevenció del VIH.

Les ITS a Catalunya

A Catalunya també s'ha evidenciat un augment de la incidència de determinades ITS en els darrers anys, tal i com ha succeït en altres països d'Europa. En el marc de polítiques de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, la salut sexual i reproductiva i les activitats de prevenció i control de les ITS en són objectius estratègics prioritaris. En aquest context, s'ha creat el Pla de Millora de la Prevenció i Control de les ITS a Catalunya (PAPCITS), els objectius principals del qual són:

- dissenyar i implementar sistemes d'informació per a la vigilància epidemiològica reforçada de les ITS i
- dissenyar i implementar intervencions preventives i clíniques que permetin la prevenció i control d'aquestes infeccions.

El conjunt de les mesures proposades en el pla, s'han presentat públicament per primera vegada el mes de febrer de 2005.

Pel que fa a l'aplicació de sistemes de vigilància epidemiològica reforçada, s'han creat dues xarxes de metges i laboratoris sentinella d'Atenció Primària i de programes d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva, per tal d'ampliar les fonts declarants al Registre d' ITS a Catalunya, ja que existia un subregistre important d'aquestes infeccions. També s'ha canviat la normativa pel que fa a la declaració d'algunes ITS, així a l'octubre de 2006 es va publicar un decret (Decret 391/2006 de 17/12/2006) que ha convertit la gonocòccia, la sífilis i el limfogranuloma veneri en malalties de declaració obligatòria individualitzada amb enquesta epidemiològica i ha destriat del grup "d'altres ITS" la infecció per tricomonos, l'herpes simple genital i el virus del papil·loma humà (condilomes). L'aplicació d'aquests canvis és vigent des del gener de 2007. Aquestes mesures han de servir per a conèixer la magnitud i les característiques epidemiològiques de les ITS a casa nostra i així poder dissenyar estratègies i intervencions efectives de salut pública.

En relació al model assistencial que cal desenvolupar en relació a les ITS, s'ha proposat un model en el que els Equips d'Atenció Primària (EAP) i els Programes d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (PASSIR) hi tenen un especial protagonisme, tot plegat en un intent de normalitzar al màxim l'atenció d'aquest problema de salut i d' atansar els serveis a la població. En aquest model, les unitats monogràfiques d' ITS, que a Catalunya són dues (una a Barcelona ciutat i l'altra a Tarragona capital) passen a tenir un paper de suport i de consultoria pels EAP i els PASSIR; també es proposa que altres professionals puguin actuar com a referents d' ITS en diversos punts del territori català (dermatòlegs, uròlegs, internistes, etc).

També s'està treballant en l'elaboració d'una Guia de Pràctica Clínica (GPC) específica, per tal d'unificar criteris sobre el maneig (diagnòstic, clínic i preventiu) de les ITS, tenint en compte la millor evidència científica de que disposem en l'actualitat.

La implicació de l'Atenció Primària (APS) en la prevenció primària i en la detecció i tractament de les persones que pateixen ITS i dels seus contactes sexuals és fonamental per a poder avançar en el control d'aquestes infeccions. Tanmateix resta avançar en alguns temes, com ara la definició del model assistencial, on s'ha d'integrar aspectes diagnòstics, de maneig clínic i terapèutic, així com d'activitats preventives (tipus procés integrat?) i incloure les ITS en les carteres de serveis dels EAP i dels PASSIR.

La nostra societat està participant en el desenvolupament del PAPCITS través de diverses tasques (xarxa de metges sentinella, grups de treball per a l'elaboració de la GPC, etc) a més d'estar representada en la Comissió Directora d'ITS que el Departament de Salut ha creat, entre altres finalitats, per vetllar pel correcte desenvolupament del pla.

Mireia Alberny

Barcelona, 27 de març de 2007