



Generalitat de Catalunya
**Agència de Salut Pública
de Catalunya**

ESTRATÈGIES COMUNITÀRIES PER PREVENIR LES ITS I LA INFECCIÓ PEL VIH: CRIBRATGE EN POBLACIONS CLAU

José Luis Martínez i Alonso

XXIV Jornades de la Societat Catalana de Malalties
Infeccioses i Microbiologia Clínica.

Sant Hilari Sacalm, 24 d'octubre de 2015.

Les infeccions de transmissió sexual són un greu problema de salut a tot el Mon (I)

- Ø S'està produint un increment en el nombre de persones infectades a tot el Mon.
- Durant l'any 2014, ONUSIDA estima que 2 milions de persones es van infectar pel VIH
 - Segons l'OMS: més d'1 milió de persones adquireixen una ITS cada dia. La majoria són asimptomàtiques.
 - Cada any 500 milions de persones estan malaltes per una d'aquestes 4 ITS: clamídia, gonocòccia, sífilis i tricomonosi.

Aquest fet és degut a diversos factors, com ara:

- l'explosió demogràfica mundial
- els canvis conductuals en les relacions sexuals
- els moviments migratoris i de viatgers
- i també per l'increment en la detecció de noves infeccions com conseqüència de la millora de les tècniques i estratègies diagnòstiques

Les infeccions de transmissió sexual són un greu problema de salut a tot el Mon (II)

- Ø Les ITS poden tenir greus conseqüències més enllà de l'impacte immediat de la pròpia infecció:
 - Immunodeficiència severa amb compromís vital a llarg termini si no es tracten (VIH)
 - Parts prematurs i retard en el creixement del nadó
 - Transmissió de la infecció de mare a fill
 - Aparició de malalties cròniques derivades (Sífilis, Gonocòccia, Clamídia...)
- Ø Aparició de resistències als medicaments, si el tractament no es fa de forma adequada (Gonocòccia, VIH)
- Ø Entre els microorganismes productors es donen interaccions i sinèrgies:
 - Algunes ITS són produïdes per més d'un microorganisme simultàniament.
 - El fet de patir una altra ITS incrementa el risc d'infecció pel VIH i viceversa

Casos declarats al Registre MDO a Catalunya entre els anys 2012 i 2014.

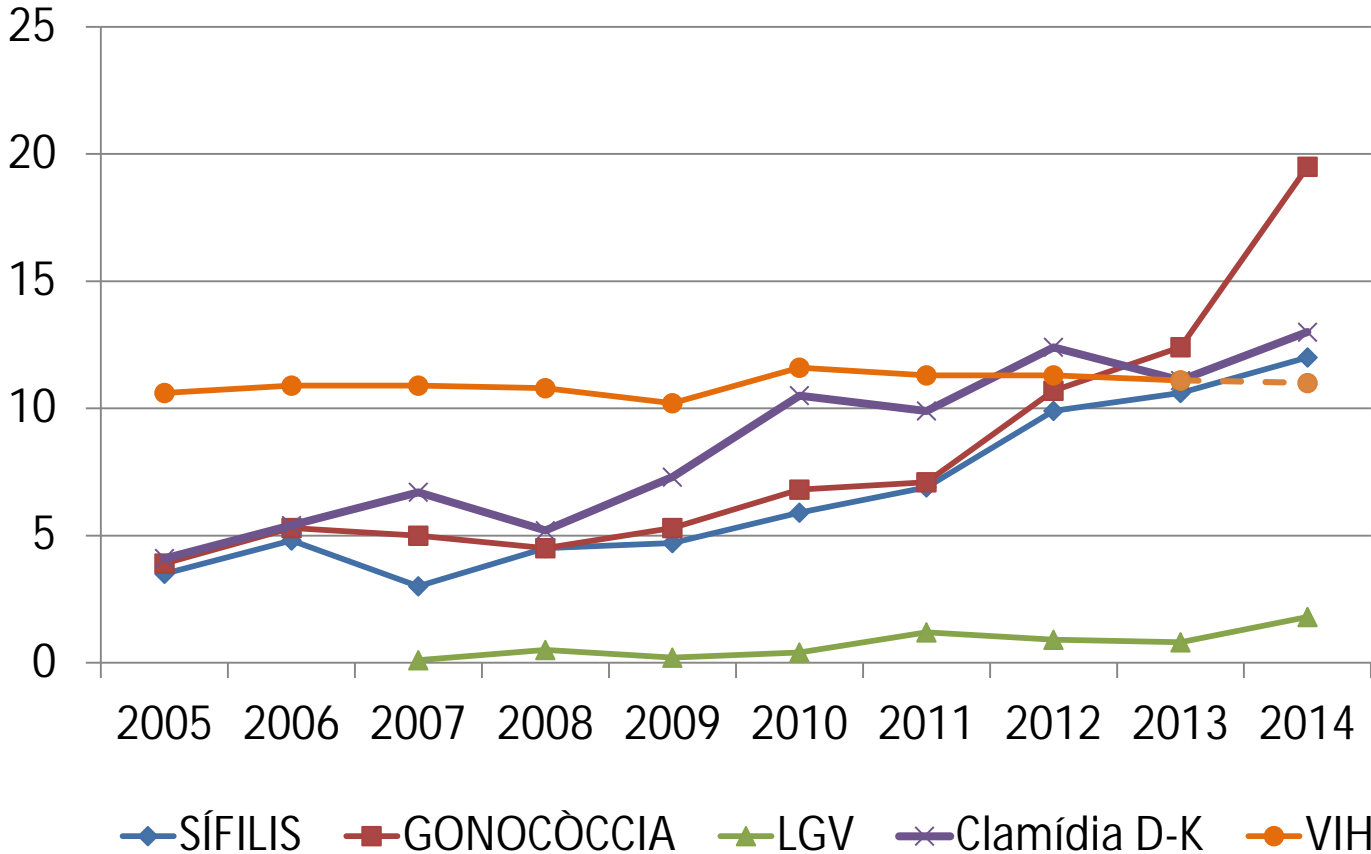
Infecció de Transmissió Sexual	2014		Evolució de la taxa respecte 2013
	N. casos	Taxa*	
Condiloma acuminat	7.458	102,3	9,76%
Herpes genital	3.376	46,3	25,47%
Gonocòccia	1.555	21,3	57,26%
Clamídia D-K	943	13,0	17,12%
Sífilis infecciosa	902	12,4	13,21%
Tricomoniasis	837	11,5	-1,71%
Infecció per VIH**	808	11,1	-1,8% respecte 2012
Limfogranuloma veneri	144	2,0	125,00%

* Casos declarats per 100.000 habitants.

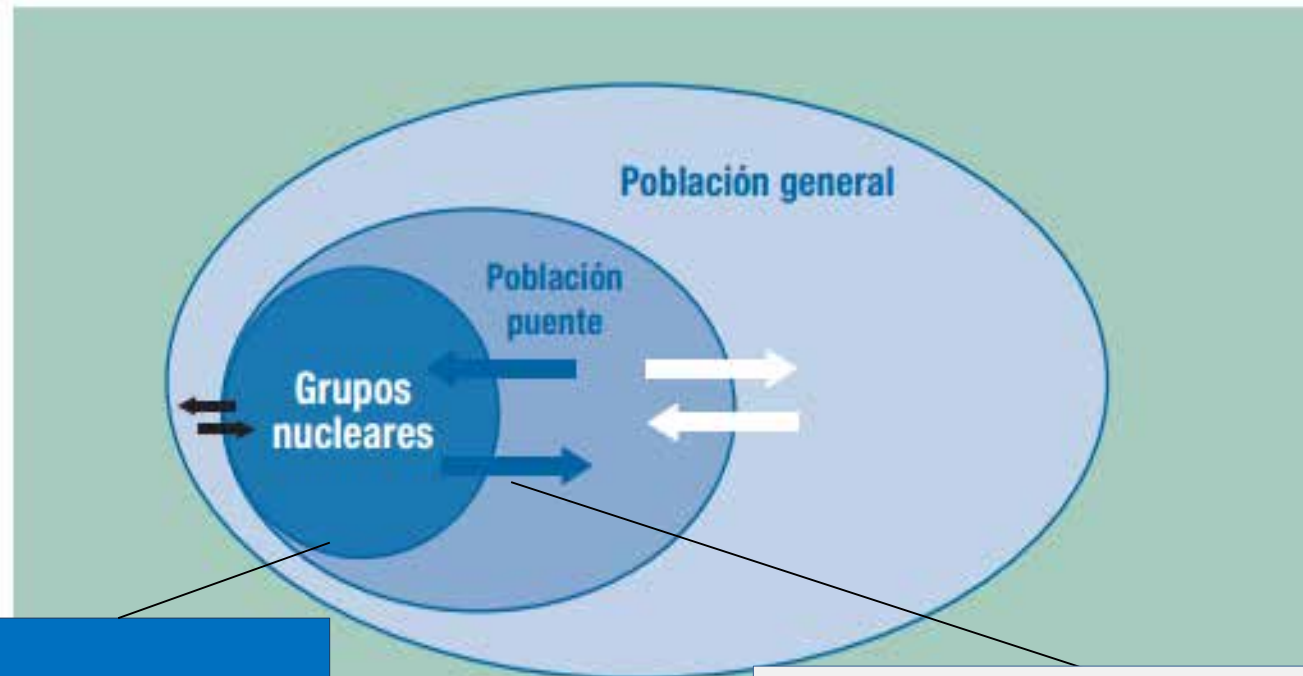
** Dades de 2013.

Casos de sífilis, gonocòccia, LGV, clamídies i VIH declarats a Catalunya entre els anys 2005 i 2014

Taxa (casos/100.000 hab.)



Dinámica de la transmisión de las ITS en la población.



- HSH
- Trabajadores del sexo
- Inmigrantes de países con alta prevalencia

Parejas sexuales de grupos nucleares (incluye clientes de prostitución)

FUENTE: OMS. ESTRATEGIA MUNDIAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL 2006–2015. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789243563473_spa.pdf?ua=1

Activitats proposades pel ECDC per al control de la infecció per clamídies a Europa.

Quatre nivells d'actuació:

- **Nivell A:** prevenció primària (accions de promoció i educació per a la salut, programes escolars i distribució de preservatius...)
- **Nivell B:** maneig de casos (Nivell A + diagnòstic i tractament adequat dels casos i la seva vigilància i declaració rutinària)
- **Nivell C:** detecció oportunista (oferiment del test de forma rutinària a un o més grups específics de persones que acudeixen als serveis clínics per altres motius, amb l'objectiu d'identificar formes asimptomàtiques).
- **Nivell D:** programa de cribratge poblacional. Tan sols es realitza a Anglaterra, i el seu grau de cost-efectivitat és dubtós

Font: ECDC Guidance. *Chlamydia* control in Europe. 2009

Millora del diagnòstic i el tractament de les ITS i de la infecció pel VIH (1)

Ø Continuar amb les activitats habituals de diagnòstic i tractament en els serveis sanitaris convencionals:

- el diagnòstic precoç de les ITS: Oferiment del cribratge d'ITS / VIH si hi ha símptomes comptables o es detecten conductes de risc.
- el tractament adequat dels casos detectats
- l'atenció adequada dels contactes sexuals d'aquests casos è Estudi de contactes.
- La formació dels professionals sanitaris per millorar les seves habilitats en la detecció d'ITS i l'oferiment de proves diagnòstiques.

Millora del diagnòstic i el tractament de les ITS i de la infecció pel VIH (2)

∅ Activitats en dispositius complementaris (ONG , farmàcies, outreach...) per reduir la prevalença en poblacions específiques:

- Potenciar les activitats d'educació sanitària i aconsellament que fan les entitats
- Realitzar activitats de cribratge de les principals ITS i del VIH en col·laboració amb aquestes entitats:

- § Prova del VIH

- § Cribratge d'ITS d'especial rellevància sanitària: sífilis, gonocòccia i infeccions per clamídies.

Detecció precoç de les ITS i de la infecció pel VIH (1)

- ∅ Permet el diagnòstic i el tractament precoç de les persones infectades:
 - Resol la infecció (que en molts casos és asimptomàtica) mitjançant el seu tractament adequat en els serveis sanitaris.
 - Evita l'aparició de simptomatologia aguda més endavant
 - Evita l'aparició de quadres crònics i de complicacions a llarg termini
 - Redueix el risc de transmissió d'aquestes infeccions a les parelles sexuals

Detecció precoç de les ITS i de la infecció pel VIH (2)

- ∅ Permet la detecció de nous casos d'infecció entre els contactes sexuals de les persones diagnosticades i això permet:
- el tractament adequat de les Infeccions en aquestes persones.
 - reduir el risc de transmissió d'aquestes infeccions a terceres persones mitjançant relacions sexuals no protegides.

Cribratge d'ITS i el VIH en el mitjà comunitari

	ONG	Saunes	Farmàcies	Centres de reducció de danys (UDVP)
Infecció pel VIH (1)				
Sífilis (1)				
Clamídia i Gonococ (2)	 (Pilot en HSH i joves)			

(1) Prova ràpida in situ

(2) Tècniques d'amplificació genòmica en laboratori de referència.

Test del VIH a les farmàcies (1)

- Cribratge del VIH mitjançant test ràpid Alere Combo (Nom anterior: Determine 1/2 test)
- Mostra a analitzar: sang (punció digital)
- Resultat en 20 minuts
- Proves reactives es confirmen en hospital de referència

- 128 farmàcies de tot Catalunya: el 50,5% d'elles a la ciutat de Barcelona i la seva Àrea Metropolitana
- Inici del programa: maig 2009

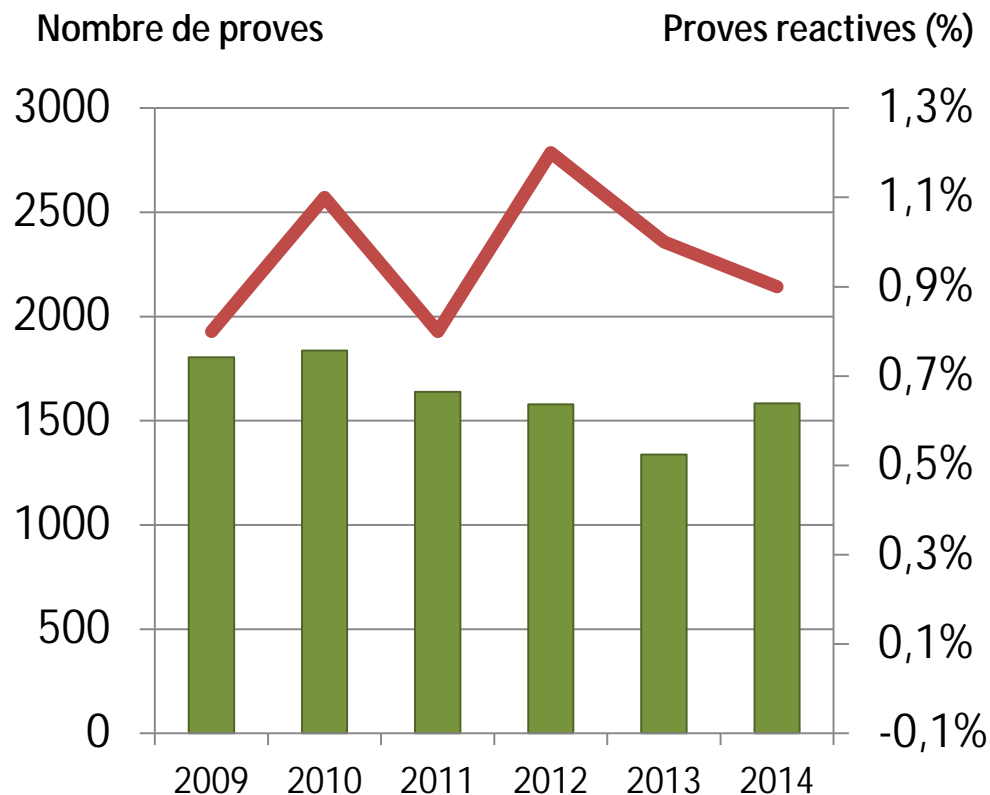
- Farmacèutics tenen formació específica en relació amb el VIH i la prova

Test del VIH a les farmàcies (2)

- Resultats:
 - 11.516 proves realitzades
 - Motiu de realització del test:
 - UDVP: 0,4%
 - Relació sexual no protegida: 90,6 %
 - Altres motius: 5,4%
 - Nre. de tests reactius: 120 (1,0% de totes les proves)
 - Accepten la derivació a l'hospital per la confirmació: 48 usuaris amb resultat positiu i en el 91,7% es confirma el resultat

Test del VIH a les farmàcies (3)

Proves realitzades i resultats reactius entre els anys 2009 i 2014



■ Proves — Test reactius (%)

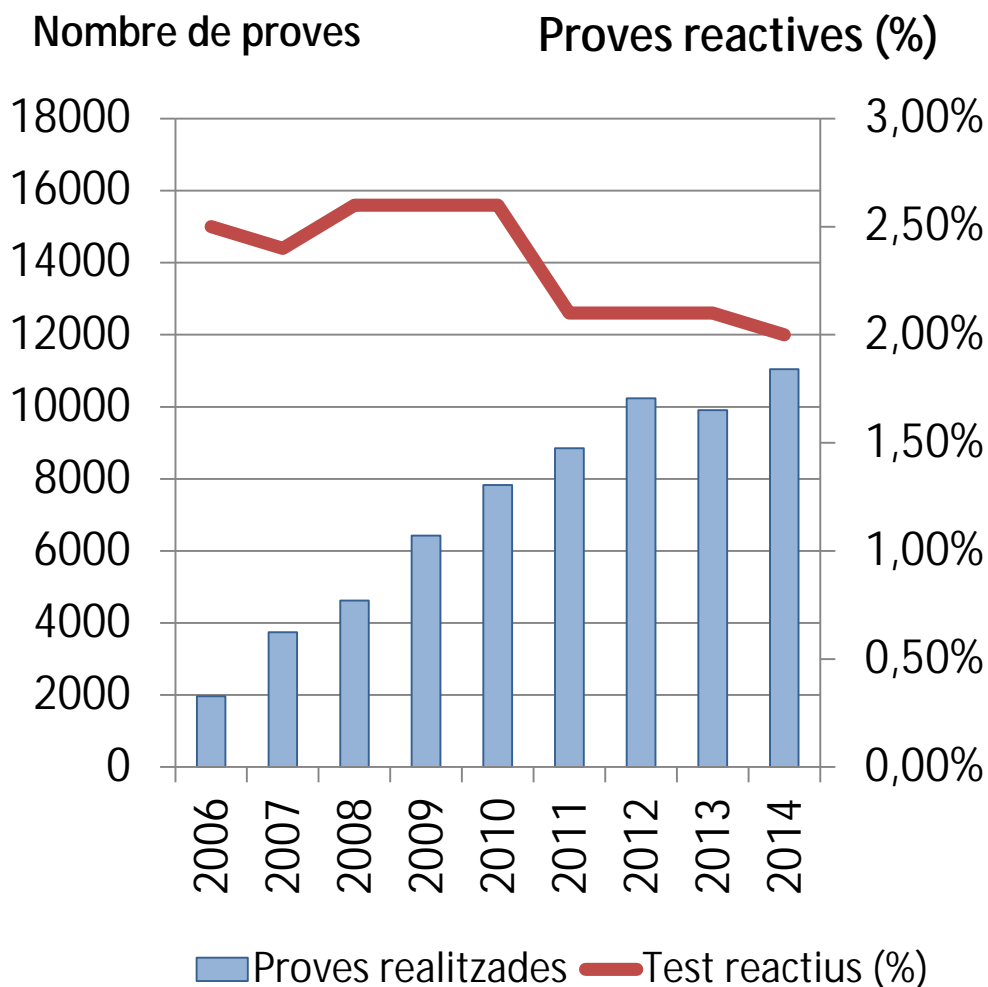
Possible pràctica de risc	Nre. d'usuaris analitzats	Reactivitat del test
Tots els usuaris	11.516	1,0%
Estrangers	1.342	1,9%
UDVP	44	13,6%
HSH	1.490	3,6%

Test del VIH en centres comunitaris (1)

- Comencen a realitzar proves de detecció del VIH l'any 1995
- Fins a finals de 2006, es fa la prova convencional (extracció sanguínia i anàlisi de laboratori) i després majoritàriament la prova ràpida (in situ amb resultat en 20 minuts) è Augmenta considerable la seva utilització.
- Participen 12 ONG:
 - Barcelona: Àmbit prevenció, Associació ciutadana antisida de Catalunya, Centre jove d'anticoncepció i sexualitat (CJAS), Gais positius, Projecte dels noms (BCN checkpoint), Creu roja de Barcelona (SAPS), Stop sida, Actua Vallès
 - Girona:: Associació comunitària antisida de Girona
 - Lleida: Associació antisida de Lleida
 - Tarragona: Associació comunitària de salut sexual del Camp de Tarragona, Creu roja de Tarragona

Test del VIH en centres comunitaris (2)

Proves realitzades i resultats reactius entre els anys 2009 i 2014



Resultats:

- Nombre de proves realitzades: 64.622
- Nombre de tests reactius: 1.502 (2,3%)
- La proporció de proves reactives no és homogènia: va de 0,5% en CJAS al 3,15% en Projecte dels Noms i el 4,8% en Creu Roja de Barcelona (SAPS).

Prova pilot de detecció oportunista d'infeccions per clamídia i gonococ en entitats comunitàries (1)

- Objectiu: Detecció de clamídia i gonococ en homes que tenen relacions sexuals amb altres homes(HSH) i en persones joves, en entitats ciutadanes com un complement de les activitats de cribratge que es realitzen des dels serveis sanitaris
- Lloc de recollida de mostres
 - HSH: BCN Checkpoint (BCP)
 - Joves: Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat (CJAS)
- Conservació i transport de les mostres: en nevera (a 4 ° C de temperatura).
- Anàlisi: Laboratori de Microbiologia de l'Hospital Universitari de la Vall d'Hebron. Per tècniques d'amplificació genòmica (TAAN)

Prova pilot de detecció oportunista d'infeccions per clamídia i gonococ en entitats comunitàries (2)

- Nombre de persones analitzades (amb repeticions) fins el 14 d'octubre de 2015: 684 (BCP: 561 i CJAS: 123)
- Nombre de persones amb algun resultat positiu:
 - Clamídia: 69 (BCP:63 i CJAS: 6)
 - Gonocòccia: 79 (BCP: 77 i CJAS: 2)

Entitat	Nombre de mostres	Prevalença infecció per clamídies	Prevalença gonocòccia	Presència d'algun test positiu (%)
BCN Checkpoint	561	11,2%	13,7%	21,7%
CJAS	123	4,9%	1,6%	6,5%
Total	684	9,9%	11,4%	19,0%

Prova pilot de detecció oportunista d'infeccions per clamídia i gonococ en entitats comunitàries (3)

BCN Checkpoint:

Tipus de mostra	Mostres analitzades	Clamídies		Gonococ	
		Resultats positius	Prevalença	Resultats positius	Prevalença
Primer raig d'orina	557	16	2,9 %	10	1,8 %
Frotis rectal	549	41*	7,4 %	36	6,6 %
Frotis faringi	559	13	2,3 %	50	8,9 %
Persones analitzades	561	63	11,2%	77	13,7%

* 35 infeccions per Clamídia D-K i 6 per Clamídia L₁-L₃

Prova pilot de detecció oportunista d'infeccions per clamídia i gonococ en entitats comunitàries (4)

Centre Jove d'Anticoncepció i Sexualitat

Tipus de mostra	Mostres analitzades	Clamídies		Gonococ	
		Resultats positius	Prevalença	Resultats positius	Prevalença
Primer raig d'orina	58	2	3,5 %	1	1,7 %
Frotis rectal	11	0	0,0 %	1	9,1%
Frotis vaginal	63	4	6,4%	0	0,0 %
Persones analitzades	123	6	4,9%	2	1,6%

Conclusions (1)

- Les infeccions de transmissió sexual (inclosa la infecció pel VIH) són un important problema de salut: per la seva prevalença i per les conseqüències que comporten.
- Es imprescindible la realització d'intervencions integrals que incloguin la prevenció, el diagnòstic i el tractament adequats tant en les persones infectades i/o amb conductes de risc com entre els seus contactes sexuals
- El diagnòstic precoç és fonamental per al tractament dels infectats i per evitar la transmissió de les ITS en la població
- Tot i que els serveis sanitaris tenen un paper fonamental en la prevenció i tractament de les ITS, es important complementar les seves accions amb intervencions realitzades des de la comunitat: prevenció i aconsellament, i cribratge precoç

Conclusions (2)

- El cribratge de les ITS en la comunitat és una estratègia eficient per detectar aquestes infeccions en persones que no utilitzen amb freqüència els serveis sanitaris.
- Cal continuar implementant els programes de cribratge de les ITS en poblacions clau a la comunitat, com una estratègia complementària de les activitats que ja es realitzen des dels serveis sanitaris convencionals.

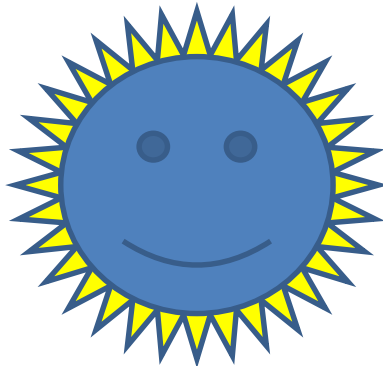
Per més informació:

-Benet Rifà per a la Detecció precoç del VIH:

benet.rifa@gencat.cat

-José Luis Martínez per a la Prova pilot de detecció oportunista de clamídies i gonococ en HSH i joves:

jose Luis.martinez@gencat.cat



Moltes gràcies