

Update en malalties infeccioses en Atenció Primària (CAMFiC).

Infeccions de transmissió sexual

Sandra Paredes i Marta Besa

CAP Comte Borrell (Barcelona)

CAP Florida Sud (l'Hospitalet)

Impact of the COVID-19 pandemic on sexually transmitted infection clinic visits

Jun Tao, PhD, MS¹, Siena C. Napoleon, MPH¹, Michaela A. Maynard, MPH, MSN, NP-C, WHNP-BC¹, Alexi Almonte, BA¹, Elizabeth Silva, MPH¹, Emily Toma, BA¹, Christina T. Chu, BA¹, Kevin Cormier, BS¹, Sabrina Strong, MPH¹, Philip A. Chan, MD, MS¹

¹Department of Medicine, Brown University, Providence, Rhode Island, USA

La pandèmia de la COVID-19 va produir unes restriccions en l'accés als serveis de salut. Aquestes restriccions també es van produir en l'àmbit de la salut sexual (diagnòstic i tractament)

Els Centers for Disease Control and Prevention (CDC) han reportat un 3% d'increment en clamídia, 5% d'increment en gonorrea i 14% en sífilis (inclòs un augment del 40% en sífilis congènita)

Per reduir el risc de contagi de COVID-19 molts centres de salut van limitar o inclús cancel·lar visites, es van limitar procediments, reduir el nombre de personal sanitari i canviar les visites presencials per tele-medicina.

Aquesta interrupció dels serveis sanitaris podria provocar un augment de les taxes d'ITS

Aquest estudi avalua la utilització dels serveis sanitaris durant diferents moments de la pandèmia.

Comparen la mitjana de visites setmanals en 3 fases:

1. Pre-COVID-19 (1 de setembre de 2019 al 29 de febrer de 2020)
2. Evolució (1 de març de 2020 a l'11 d'abril, 2020)
3. D'altiplà (12 d'abril de 2020 al 13 de maig de 2020)

Es van avaluar tots els pacients que van rebre atenció clínica a la principal Clínica d'ITS de Providence (Rhode Island) de l'1 de setembre de 2019 al 13 de maig de 2020.

Les visites es val classificar en:

- a) Visites de cribatge (pacients asimptomàtics que només requereixen proves d'ITS)
- b) Visites mèdiques (pacients amb possible exposició i/o infecció, que poden requerir tractament empíric)
- c) Visites de tractament (pacients amb ITS conegudes que requereixen tractament).

- Horari de la clínica abans de la pandèmia de la COVID-19: dimecres, dijous i divendres (3 hores al dia).
- Fase d'evolució: 3 dies/setmana durant 2 setmanes (3 hores al dia) → 2 dies/setmana durant 4 setmanes (3 hores al dia)
- Fas d'altiplà: 1 dia/setmana durant setmanes (4 hores al dia)

Total d'hores obertes:

- Fase pre-COVID-19: 234 hores
- Fase d'evolució: 42 hores
- Fase d'altiplà: 20 hores

La majoria de les visites van ser telemàtiques (tractant temes relacionats amb cribatge i exposició)

Resultats

Durant tot el període estudiat, la clínica va tenir un total de 2.347 visites (875 deteccions, 1.021 mèdiques i 451 tractaments)

Fase pre-COVID-19: mitjana de visites setmanals 67 (33 cribratges, 37 mèdiques i 17 tractaments)

Fase d'evolució: mitjana setmana de visites 20 (6 cribratges, 14 mèdiques i 8 tractaments)

Fase altiplà: mitjana de visites setmanals 9 (9 mèdiques i 3 tractaments)

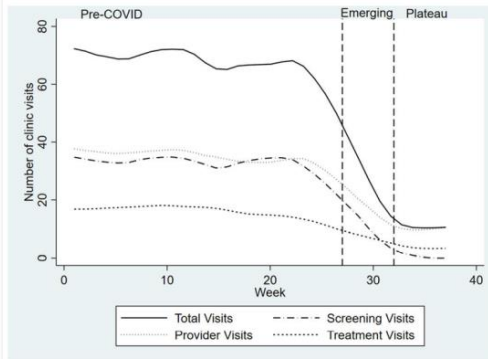


FIGURE 1.
STI Clinic Average Visits per Week over Time

TABLE 1.

Positivity rates for STIs during three phases (Pre-COVID-19, Evolving, Plateau)

Pre-COVID-19 (9/1/19-2/29/20)			
	Positivity Rate (%)	Positivity (n)	Tests Performed
GC	6.7%	93	1384
CT	10.5%	139	1328
Syphilis	4.3%	52	1216
Evolving (3/1/20-4/11/20)			
GC	3.2%	4	124
CT	12.4%	15	121
Syphilis	1.7%	2	117
Plateau (4/12/20-5/13/20)			
GC	13.3%	6	45
CT	13.3%	6	45
Syphilis	6.0%	3	50

Resultats

Durant tot el període estudiat, la clínica va tenir un total de 2.347 visites (875 deteccions, 1.021 mèdiques i 451 tractaments)

Fase pre-COVID-19: mitjana de visites setmanals 67 (33 cribratges, 37 mèdiques i 17 tractaments)

Fase d'evolució: mitjana setmana de visites 20 (6 cribratges, 14 mèdiques i 8 tractaments)

Fase altiplà: mitjana de visites setmanals 9 (9 mèdiques i 3 tractaments)

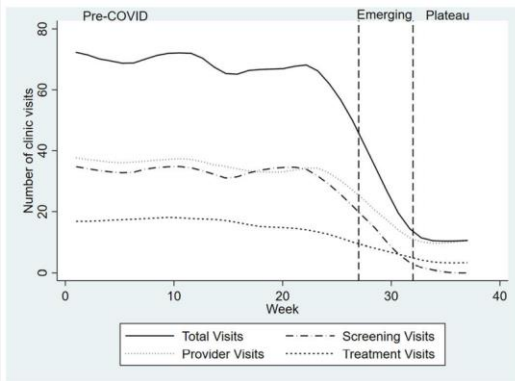


FIGURE 1.
STI Clinic Average Visits per Week over Time

TABLE 1.

Positivity rates for STIs during three phases (Pre-COVID-19, Evolving, Plateau)

Pre-COVID-19 (9/1/19-2/29/20)			
	Positivity Rate (%)	Positivity (n)	Tests Performed
GC	6.7%	93	1384
CT	10.5%	139	1328
Syphilis	4.3%	52	1216
Evolving (3/1/20-4/1/20)			
GC	3.2%	4	124
CT	12.4%	15	121
Syphilis	1.7%	2	117
Plateau (4/12/20-5/13/20)			
GC	13.3%	6	45
CT	13.3%	6	45
Syphilis	6.0%	3	50

És un dels primers estudis que avaluen l'impacte de la COVID-19 en el nombre de visites a una Clínica d'ITS.

Durant la pandèmia de COVID-19 es van prendre diferents recomanacions per reduir el risc d'infecció del pacient i del personal, inclosa la detecció de símptomes de COVID-19 per telèfon abans de la visita, limitant la presentació física a la clínica de persones que necessitaven tractament o valoració urgents.

La reducció en l'accés a les Clíniques d'ITS pot agreujar les barreres anteriors a la COVID-19 en la cura de les ITS (estigma al voltant de les proves, cost de la prova, disponibilitat)

La reticència a anar a hospitals o centres de salut per por al contagi també ha suposat una barrera addicional.

La pandèmia ha obert noves portes com la telemedicina.

Gonorrhea and chlamydia rates among 12–24 year old patients in an urban health system

Claudia M. Douglas, MD^{1,2,3}, Sonja C. O' Leary, MD^{1,2}, Margaret M. Tomcho, MD^{1,2}, Florence J. Wu, MD^{1,2}, Lara Penny, MD^{4,5}, Steven G. Federico, MD^{1,2}, Michael L. Wilson, MD^{6,7}, Deborah J. Rinehart, PhD^{3,8}, Holly M. Frost, MD^{1,2}

¹Department of General Pediatrics, Denver Health Medical Center, Denver, CO

²Department of General Pediatrics, University of Colorado School of Medicine, Aurora, CO

³Department of Internal Medicine, University of Colorado School of Medicine, Aurora, CO

⁴Department of Family Medicine, Denver Health Medical Center, Denver, CO

⁵Department of Family Medicine, University of Colorado School of Medicine, Aurora, CO

⁶Department of Pathology and Laboratory Services, Denver Health Medical Center, Denver, CO

⁷Department of Pathology, University of Colorado School of Medicine, Aurora, CO

⁸Center for Health Systems Research, Denver Health, Denver, CO

Chlamydia trachomatis (CT) i Neisseria gonorrhoea (NG) són les dues infeccions de transmissió (ITS) més freqüents a Estats Units.

Poden causar morbiditat important (MIP, epididimitis, augment del risc de transmissió de VIH)

Recomanacions actuals:

- Cribratge anual en dones sexualment actives en edat de reproducció
- Cribratge anual en persones amb risc d'infecció (HSH)

Tot i els programes institucionals i de salut pública (cribratge, prevenció i tractament) les taxes d'infecció continuen augmentant.

El 2018 la CDC va informar l'augment del 19% en CT i 63% en GC als EUA des del 2014.

Aquest estudi vol identificar la taxa de proves per CT/GC i la seva positivitat.

Estudi realitzat a Denver Health (DH) a Denver, Colorado, amb dades analitzades de l'1 de juliol del 2017 al 30 de juny del 2019.

Es van incloure els pacients d'entre 12 i 24 anys que havien tingut almenys 1 visita a l'atenció primària.

Les dades recollides inclouen dades demogràfiques, activitat sexual, orientació sexual i resultat de proves de laboratori per CT i NG.

Es van classificar en:

- sexualment actius (si tenien documentades relacions sexuals orals, anals o vaginals, antecedents d'embaràs o ús d'anticonceptius)
- no sexualment actius (si no complien els requisits anteriors o tenien “no sexualment actiu” documentat a la història clínica)
- activitat sexual desconeguda (la resta).

Pacients inclosos 44.021

- 37'6% se'ls va realitzar la prova CT/NG ≥ 1 vegada (15% positius per CT i 3'4% per GC)
- 40'7% es van documentar com a sexualment actius \rightarrow 77'3% se'ls va realitzar proves.

Resultats en **dones**:

- 48'8% se'ls va realitzar la prova CT/NG ≥ 1 vegada (88'2% de les sexualment actives)
- Proves positives 15'6% CT i 3'2% GC
- Dones documentades com a no sexualment actives: 7'2% CT i 1'2% GC
- Les dones negres eren més propenses a tenir CT i GC.

Resultats en **homes**:

- 20'8% se'ls va realitzar la prova CT/NG ≥ 1 vegada (62'3% dels sexualment actius)
- Els homes no heterosexuais tenien més probabilitat de fer-se la prova que els homes heterosexuais: 55'11% i 22'8% respectivament ($p < 0'0001$)
- Proves positives 12'9% CT i 4'4% GC
- Els homes negres eren més propensos a tenir CT i GC
- Homes documentats com a no sexualment actius: 7'3% CT i 1'9% GC
- Entre els homes provats, els homes no heterosexuais tenen un 15'3% més de probabilitat de tenir GC respecte als homes heterosexuais.

S'han trobat positius en pacients documentats com a “sexualment no actius”

Diferències de gènere en la documentació de la història sexual (el doble d'homes no tenien antecedents sexuals en la història)

El fet de confiar únicament en la complementació de la història sexual per part del personal sanitari per a determinar si un pacient és d'alt risc podria comportar una infravaloració.

Com a solucions que proposen per millorar el cribratge i tractament de les ITS a primària hi ha augmentar la formació del personal sanitari (inclosa educació sobre història sexual), reducció de barreres econòmiques, augmentar l'accés i l'educació sanitària i la implementació de programes de cribratge universal.

WOMEN ARE LESS LIKELY TO BE TESTED FOR HIV OR OFFERED PREP AT TIME OF STI DIAGNOSIS

Caitlin Yumori, MD/MPH¹, Jason Zucker, MD², Deborah Theodore, MD², Michelle Chang, MD³, Caroline Carnevale, FNP/MPH⁴, Jacek Slowikowski⁴, Elijah LaSota², Susan Olender, MD², Peter Gordon, MD², Alwyn Cohall, MD⁵, Magdalena E. Sobieszczyk, MD/MPH²

¹Columbia University Vagelos College of Physicians and Surgeons

²Department of Internal Medicine, Division of Infectious Disease, Columbia University Irving Medical Center

³Department of Internal Medicine, Columbia University Irving Medical Center

⁴New York-Presbyterian Hospital

⁵Department of Pediatrics, Columbia University Irving Medical Center

Tot i l'augment de programes de prevenció, les taxes de diagnòstic de VIH es mantenen estables.

La profilaxi preexposició (PrEP) és un mètode eficaç i segur per reduir la transmissió del VIH.

Als EUA, només 270.000 d'1'2 milions de persones amb indicació per a PrEP van rebre-la.

Hi ha importants disparitats racials i de gèneres entre els usuaris de PrEP.

Les dones representen 1 de cada 5 casos nous de VIH (20%), només van rebre el 9'4% de les receptes del PrEP el 2017.

Només el 33% de les dones usuàries de PrEP eren negres, però les dones negres representen el 59% dels nous diagnòstics de VIH femenins.

Les ITS són marcadors fiables de l'augment de risc del VIH.

En aquest estudi es van investigar els errors d'oportunitats en la prevenció del VIH entre dones positives per una ITS.

- Estudi observacional retrospectiu realitzat en un gran centre mèdic urbà al centre nord de Manhattan (consta de 3 hospitals i molts centres d'atenció ambulatoria).
- Es va revisar la història electrònica identificant els pacients amb prova per gonococ, clamídia i/o RPR positiva entre l'1 de gener de 2019 i el 23 d'agost de 2019 (potencialment aptes per rebre PrEP).
- Es van excloure les persones que ja estaven prenent PrEP.
- Es va definir com “cribratge del VIH” el realitzat en el moment de la trobada amb el pacient i “detecció definida del VIH” quan es va contactar en 1 setmana amb el pacient per control del VIH en context d'una prova d'ITS positiva.
- Es va definir:
 - “Consell sobre el preservatiu”: assessorament sobre l'ús de mètodes barrera
 - “Consell sobre PrEP”: oferir PrEP, realitzant una recepta de la PrEP o derivant a serveis de prevenció del VIH.

Finalment, es van incloure 856 pacients.

- 64'4% eren dones
- mitjana d'edat de 24 anys (rang 18-85)
- 73'4% heterossexuals, 9'1% HSH i 0'9% bisexuals 0'9%, desconeguda 16'2%

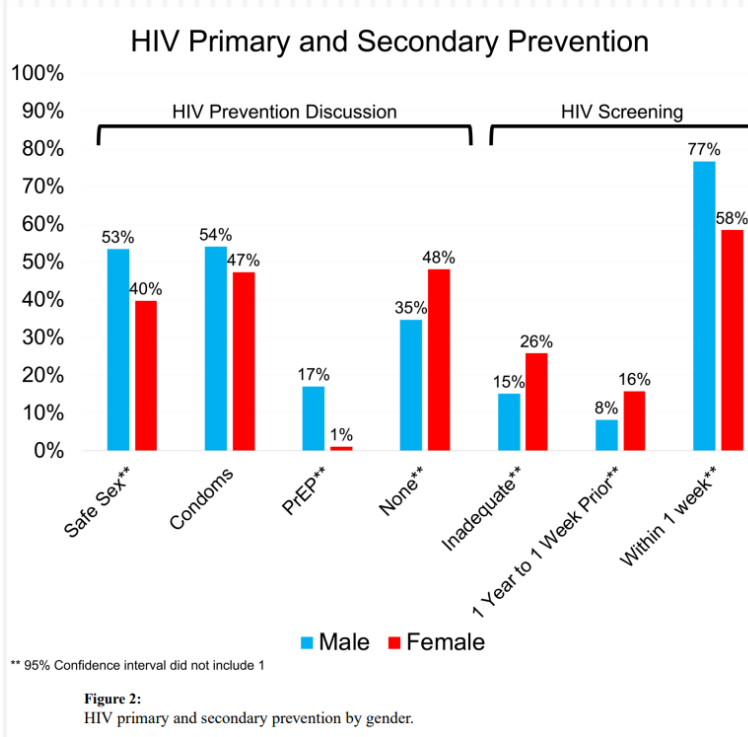
Les proves positives es van recollir en 57 centres d'hospitalització i ambulatoris (clíniques de planificació familiar 26'4%, serveis d'urgències 27'2% i el Young Men's Clínic (homes de 13 a 35a) 14'5%)

El 37'7% tenia un registre d'ITS previ

Només el 65% de les visites incloïa simultàniament la detecció de VIH

Es va aconsellar sobre preservatiu o sexe segur en menys de la meitat de les visites (44'6%)

Es va aconsellar PrEP en el 4'7% de les visites (17% homes, 1'1% dones)



Les dones tenien menys probabilitat de rebre una detecció adequada del VIH en comparació als homes a totes les ubicacions clíniques (excepte les clíniques d'obstetrícia/ginecologia on només el 6'8% de les dones van ser controlades de manera inadequada).

Les dones tenien menys probabilitat de rebre alguna documentació sobre la prevenció del VIH i gairebé mai se'ls va oferir la PrEP.

L'estudi està limitat, ja que tota la informació s'ha tret de la història clínica, que moltes vegades no està ben complimentada o registrada.

Identificar les persones amb alt risc de VIH és imprescindible per reduir-ne la transmissió. L'estudi demostra que hi ha llacunes en la detecció d'ITS, la detecció del VIH i la prevenció del VIH en diversos entorns clínics, especialment en les dones. Calen canvis en les pràctiques del personal sanitari per reduir les pèrdues d'oportunitats per detectar el VIH.

Articles 4 i 5

Introducció

- Els preservatius són altament efectius per la prevenció del VIH
- Més de 2 de cada 3 nous casos de VIH es donen entre homes que practiquen sexe amb altres homes (HSH). Hi ha un risc de 28 vegades més de contraure VIH en HSH respecte a HSD.
- Els Centres per a Control d'ITS i l'OMS recomanen i promouen l'ús de preservatiu en les relacions HSH
- La **FDA no inclou la indicació del preservatiu per al sexe anal** en el seu etiquetatge (l'ús de preservatiu ha estat avaluat i aprovat en base a dades clíniques sobre sexe vaginal, no anal). Segons aquestes dades indiquen que el fracàs del preservatiu és de **<5%**.



Utility of a US Food and Drug Administration (FDA) label indication for condoms for anal sex

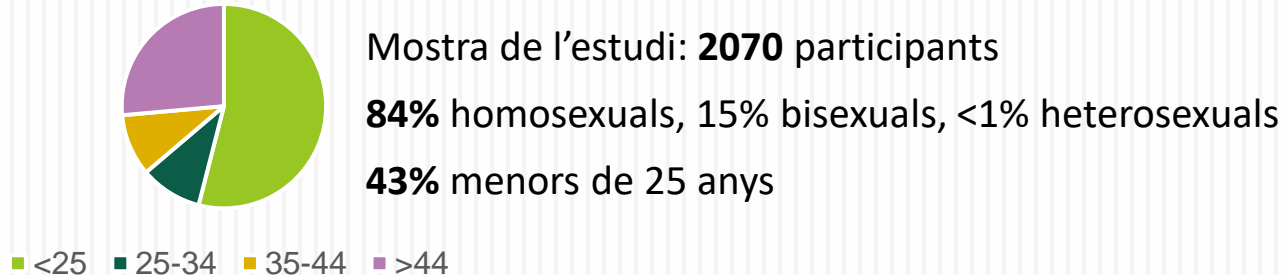
**Aaron J. Siegler^{A,G}, Margaret Forshag^A, Lauren Ahlschlager^A, Elizabeth M. Rosenthal^{B,C},
Patrick S. Sullivan^B, Colleen F. Kelley^D, Eli S. Rosenberg^{B,C}, Travis H. Sanchez^B, René H.
Moore^E, C. Christina Mehta^E, Michael P. Cecil^F**

Val la pena que l'etiquetatge doni indicació per al sexe anal?

Quins nivells d'eficàcia aportats pels pacients es podrien indicar a l'etiqueta?

Enquesta a una mostra d'homes que practicaven sexe amb altres homes (HSH) per avaluar si la indicació de l'etiqueta de la FDA **podria afectar a l'ús anticipat de preservatius**, i per determinar els **nivells de fracàs percebut** del preservatiu per al sexe anal.

Dades recopilades de setembre 2015 a abril 2016 a través de “*American Men's Internet Survey (AMIS)*”



Ús anticipat del preservatiu

Actualment, no hi ha cap preservatiu que estigui indicat per la FDA per al sexe anal. Si un preservatiu que estigui aprovat per la FDA per al sexe anal, seria més probable que fessis servir un preservatiu cada vegada que practiquessis sexe anal?

Si un preservatiu fos etiquetat per la FDA com a "més plaent" seria més probable que fes ús del preservatiu durant el sexe anal?

SÍ

NO

SÍ

69%

IC del 95 %: 67–71 %

SÍ

72%

IC del 95 %: 70–74 %

Resultats

Nivells de fracàs percebut

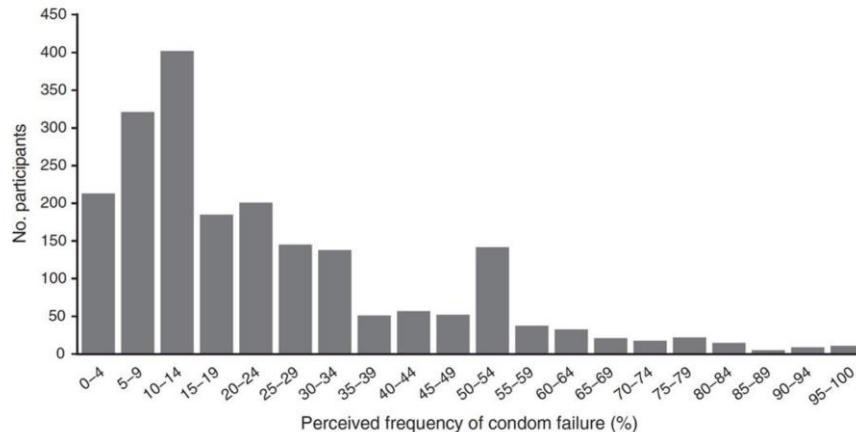
Amb quina freqüència creu que els preservatius fallen (llisquen o es trenquen) quan s'utilitza per al sexe anal?

A partir de quin nivell de fracàs del preservatiu no estaria disposat a utilitzar un preservatiu per al sexe anal?

0%

50%

100%



49% IC del 95 %: 43-50 %

Resultats i Conclusions

- La majoria dels HSH (69%) van anticipar que una etiqueta de la FDA que aprovi la indicació per al sexe anal augmentaria l'ús dels preservatiu.
- La majoria dels participants (81%) van percebre que les tasses de fracàs del preservatiu per al sexe anal eren més alt ($p > 5\%$) que el nivell màxim actual utilitzat per la FDA.
- La magnitud i direcció de les troballes entre una mostra gran indica la importància de buscar una aprovació per la FDA que permeti incloure en l'etiquetatge la seva indicació.

Levels of clinical condom failure for anal sex: A randomized cross-over trial

Aaron J Siegler ¹, Elizabeth M Rosenthal ², Patrick S Sullivan ², C Christina Mehta ³,
Reneé H Moore ³, Lauren Ahlschlager ², Colleen F Kelley ⁴, Eli S Rosenberg ², Michael P Cecil ⁵

- Assaig clínic aleatoritzat creuat doble cec, a Atlanta, Georgia, EEUU.
- Condicions creuades: preservatius **estàndard**, **prims** i **ajustats** a les dimensions del genital de cada usuari. Els participants van rebre 5 preservatius ajustats, 5 preservatius prims i 5 preservatius estàndards. També van rebre paquets de lubricant.

Criteris inclusió:

- Assignació al sexe masculí al néixer
- Haver practicat recentment sexe insertiu
- Edat de 18 a 54 anys
- Resultat prova VIH inicial negativa
- No utilitzar preservatiu com a mètode anticonceptiu
- Estar disposat a completar tots els procediments de l'estudi.

Recollida de dades: Els participants van omplir cada dia un registre a un diari electrònic, amb:

- Tipus de sexe
- L'ús de lubricant
- Ús de preservatiu
- Fallida del preservatiu (ruptura o lliscament)
- L'ús de drogues o alcohol immediatament abans i durant el sexe
- Errors d'aplicació del preservatiu.

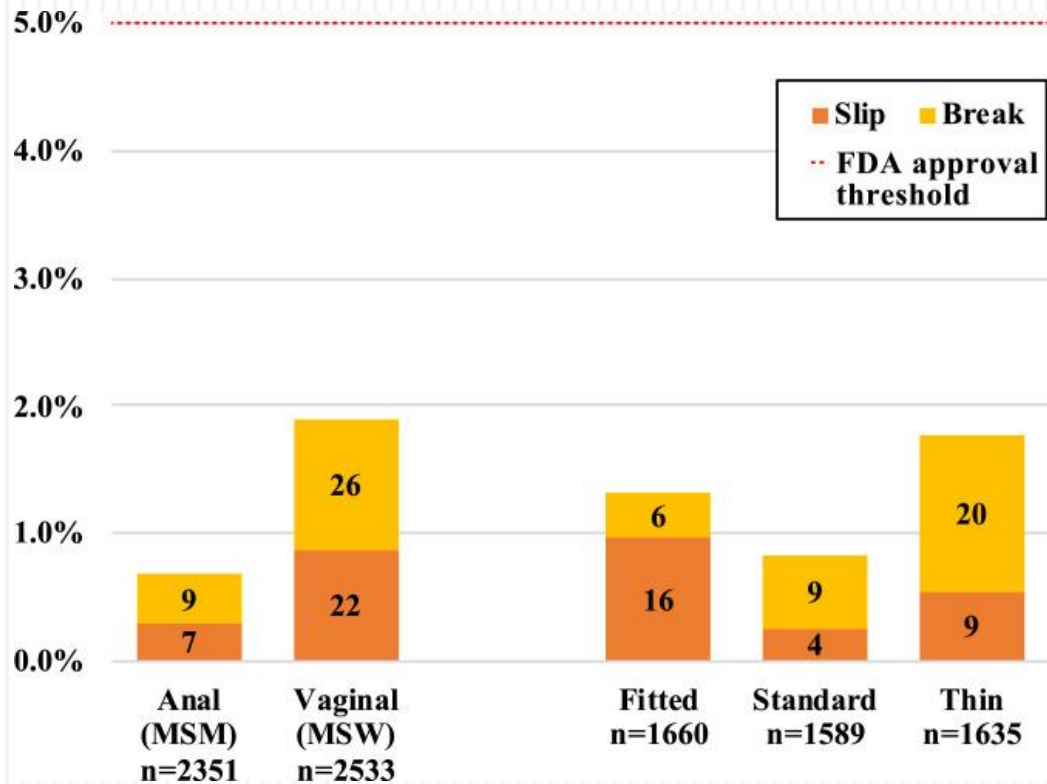
Hipòtesis

- (1) La tasa de fracàs clínic per al sexe anal entre HSH seria inferior al llinar determinat per la FDA (5%) per a preservatius ajustat, prims i estàndard.
 - (2) Els preservatius ajustats millorarien el rendiment del fracàs clínic del sexe anal amb relació als preservatius estàndard.
- Estudis previs inconsistents. Diferència del present estudi respecte als previs:
 - 1) Les mesures s'obtenen diàriament en lloc de requerir un record precís de l'ús del preservatiu durant períodes llargs
 - 2) Primer estudi en buscar una indicació en l'etiqueta per a sexe anal pels preservatius
 - 3) Estudi més gran que els assaigs clínics previs sobre preservatius per al sexe anal i vaginal.

504 participants; 252 HSH i 252 HSM entre maig 2016 i maig 2017

- Els participants van informar un total de **4884 actes sexuals** anals o vaginals utilitzant els preservatius proporcionats per l'estudi
- Per a totes les condicions creuades, **el fracàs clínic va ser menor per al sexe anal (0,7%, 16/2351) que per al sexe vaginal (1,9%, 48/2533) (OR 0,40, IC 95 % 0,21-0,75, p <0,001)**
- No va haver-hi diferència entre les probabilitats de fracàs dels actes sexuals anals entre els diferents tipus de preservatiu
- Donat el disseny de l'estudi, gairebé tots els actes sexuals anals van fer ús de lubricant compatible amb preservatiu (98,3%) però només una minoria dels actes vaginals (41,6%) va fer ús de lubricant.
- Els actes sexuals en els quals es va fer servir lubricant van tenir menys fracàs tant pel sexe anal com pel vaginal, sense diferència en les probabilitats de fracàs entre ells.

Resultats



- La tasa global d'esdeveniments adversos va ser del **1,92%**

ESDEVENIMENT ADVERS	PORCENTATGE
ITS simptomàtiques o diagnòstic recent de ITS*	0,64%
Molèsties relacionades amb el preservatiu o lubricant	0,85%
Molèsties del lubricant a la parella	0,64%
Infeccions del tracte urinari a la parella	0,21%

* Podria ser en context de subjectes que van mantenir relacions sexuals sense preservatiu o bé succeït abans d'utilitzar el preservatiu de l'estudi, ja que les ITS no s'havien mesurat a l'inici de l'estudi.

- En el major assaig sobre eficàcia dels preservatius per al sexe anal fins a la data, trobem **nivells de fracàs notablement baixos**.
- Per a les persones que consideren la utilització de preservatius, la confiança en els preservatius és essencial. En un estudi, els HSH van informar major predisposició a fer ús del preservatiu si tenien indicació a l'etiqueta per al sexe anal.
- Els preservatius **haurien d'estar aprovats per l'agència reguladora** per al sexe anal.
- Els metges poden recomanar els preservatius com una **eina de prevenció del VIH i les ITS molt eficaces** per al sexe anal.
- Les diferències entre el fracàs del sexe anal i vaginal probablement es deuen a l'ús diferencial de lubricant.
- Els programes de promoció de preservatius haurien de considerar **proporcionar lubricant** addicional per a tots els preservatius distribuïts.

La FDA da luz verde a la comercialización del primer preservativo externo de un solo uso indicado para el sexo anal

El nuevo condón ofrece protección específica frente al VIH y las ITS durante el sexo insertivo

Jordi Piqué - 03/03/2022



La Agencia de la Alimentación y el Medicamento de EE UU ([FDA](#), en sus siglas en inglés) anunció a finales de febrero la aprobación de One Male Condom, el primer preservativo externo de un solo uso para el sexo anal, diseñado de modo específico para prevenir la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). También ha recibido la autorización para su uso en el sexo vaginal. Para su aprobación, la agencia reguladora se basó en los resultados de un estudio estadounidense realizado en 2019 que arrojaron una tasa de fracaso clínico con este preservativo inferior al 1%.

SALUD

EEUU da luz verde a un condón para sexo anal

La FDA confía en reducir los casos de VIH y de enfermedades de transmisión sexual con el One Male Condom



El One Male Condom es una funda de látex de caucho natural que cubre el pene. Viene en tres versiones diferentes: estándar, fina y ajustada. Los condones ajustados, disponibles en 54 tamaños diferentes, incluyen una plantilla de papel para ayudar a encontrar el mejor tamaño de condón para cada usuario. Cuando se utiliza durante las relaciones sexuales anales, el condón One Male Condom debe usarse con un lubricante compatible con el condón.

La seguridad y eficacia del condón One Male Condom se evaluó en un estudio clínico compuesto por 252 hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y 252 hombres que tienen relaciones sexuales con mujeres. Todos los participantes tenían entre 18 y 54 años de edad.

Detection of *Treponema pallidum* DNA in Oropharyngeal Swabs and Whole Blood for Syphilis Diagnosis

Lauren C Tantaló ¹, Haley Mendoza ¹, David A Katz ², Sharon K Sahi ¹, Christina M Marra ¹

Affiliations + expand

PMID: 34030158 PMCID: PMC8595773 (available on 2022-12-01)

DOI: [10.1097/OLQ.0000000000001476](https://doi.org/10.1097/OLQ.0000000000001476)

- El diagnòstic de la sífilis es basa en proves serològiques, que poden ser falsament no reactives o poden ser reactives, però no reflecteixen la sífilis actual.

MÈTODES DIRECTES:

- Es basen en la detecció de *Treponema pallidum* a les lesions mucoses, teixits i ganglis limfàtics (sobretot a la sífilis primària i secundària)
- No es realitzen en tots els laboratoris

□ MICROSCOPIA AMB CAMP FOSC

Detecció en el xancre, senzilla i ràpida, però requereix microscopi de camp fosc, observació immediata i experiència de l'observador (disponible a Drassanes)

□ PCR

Útil detecció de *Treponema pallidum* en lesions de **cavitat oral** o en altres localitzacions que poden estar contaminades per treponemes sapròfits. De moment, ús no generalitzat

MÈTODES INDIRECTES:

- Es basen en la detecció d'anticossos contra el *Treponema Pallidum*

□ Tests treponèmics

□ Tests no treponèmics, reagínic o cardiolipínic



- Presa de mostra orofaríngia, sang o exsudat de lesió per estudi amb PCR per detecció de T. Pallidum: es va realitzar en 123 hisops orofaríngis, 120 sangs i 46 hisops d'exsudat de lesions de 123 individus no tractats amb sífilis (casos); hisops orofaríngis de 148 controls de risc sense sífilis; i 73 hisops orofaríngis i 36 sangs sencera de 73 individus tractats recentment per la sífilis.

INDIVIDUS	TOTAL	TIPUS DE MOSTRA		
		OROFARINGIA	SANG	EXSUDAT DE LESIÓ
AMB SÍFILIS NO TRACTADA	123	123	120	46
SENSE SÍFILIS	148	148		
TRACTAT RECENTMENT DE SIFILIS	73	73	36	

Resultats

- La majoria dels casos (90,2%) tenien sífilis precoç.
- El DNA de *T. pallidum* es va detectar en **49 (40,8%)** de 120 individus en els quals es van analitzar tant els hisops orofarínjics com la sang.

INDIVIDUS	TOTAL	TIPUS DE MOSTRA		
		OROFARINGIA	SANG	EXSUDAT DE LESIÓ
AMB SÍFILIS NO TRACTADA	123	123 33 (26,8%)	120 32 (26,7%)	46 30 (65,2%)
SENSE SÍFILIS	148	148 0 (0%)		
TRACTAT RECENTMENT DE SIFILIS	73	73 0 (0%)	36 3 (8,3%)	

AMB SÍFILIS NO TRACTADA	123	123	120	46
		33 (26,8%)	32 (26,7%)	30 (65,2%)
		(+) 15 -----	(+) 32	
		(+) 17 -----	(-) 88	

- T. pallidum tenia més probabilitats d'amplificar-se als hisops orofaringis quan s'havia amplificat també en sang (15 de 32 [46,9%] enfront de 17 de 88 [19,3%], $P = 0,003$).
- Per cada augment de 2 vegades del títol de RPR sèrica, les probabilitats de detecció d'DNA de T. pallidum en hisops orofaringis va augmentar en 1,44 (interval de confiança del 95%, 1,14-1,82, $P = 0,003$).

Conclusions

- Les proves d'amplificació nucleica poden identificar una infecció recent per *Treponema pallidum* i poden ser especialment útils per al diagnòstic de sífilis molt precoç o asimptomàtica.

Moltes gràcies