



XIX Curso en Avances en Infección VIH y Hepatitis Virales

Vigo, 30 y 31 de mayo 2025



AGRADECIMIENTOS

- **Dr. Luis E. Morano Aguado**
- **Dra. Celia Miralles Álvarez**
- **Dra. Catalina Fernández**
 - **Comité Organizador**
 - **Asistentes**
 - **Patrocinadores**



¿Qué más podemos hacer para prevenir el VIH y las ITS?

Jorge Del Romero Guerrero

Director del Centro Sanitario Sandoval
IdISSC. Hospital Clínico San Carlos
Madrid

Centro Sanitario Sandoval

- Clínica monográfica de referencia para las ITS en España y en la UE.
- Tradición: desde 1928.
- **Accesibilidad:** sin barreras administrativas. (Decreto Salud Pública).
- **En 2024:** 11.550 diagnósticos ITS (un 54% más que en 2023)



OMS: ITS en el mundo, algunas cifras...



- En 2020, la OMS estima que en el mundo se 374 millones de casos de ITS curables: clamidiasis (129 millones), gonorrea (82 millones), sífilis (7,1 millones) y tricomoniasis (156 millones). (1)
- VHS: en 2020, en torno a 500 millones de personas en el mundo tenían herpes genital. (2, 3)
- VPH: el cáncer de cuello uterino por el VPH, es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres en todo el mundo, con una incidencia estimada de 604.000 nuevos casos y 342 000 muertes en 2020, el 90% de ellos en países de ingresos bajos y medios (4).
- VHB: Cada año, 1,5 millones contraen esta infección. En 2019, la hepatitis B causó 820.000 muertes (4,5).
- Lúes: En 2022, 1,1 millones de gestantes en el mundo, fueron diagnosticadas de sífilis, la infección causó complicaciones en más de 390.000 neonatos (1).

(1) WHO Sexually transmitted infections (STIs). Key facts. 22 May 2024. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))

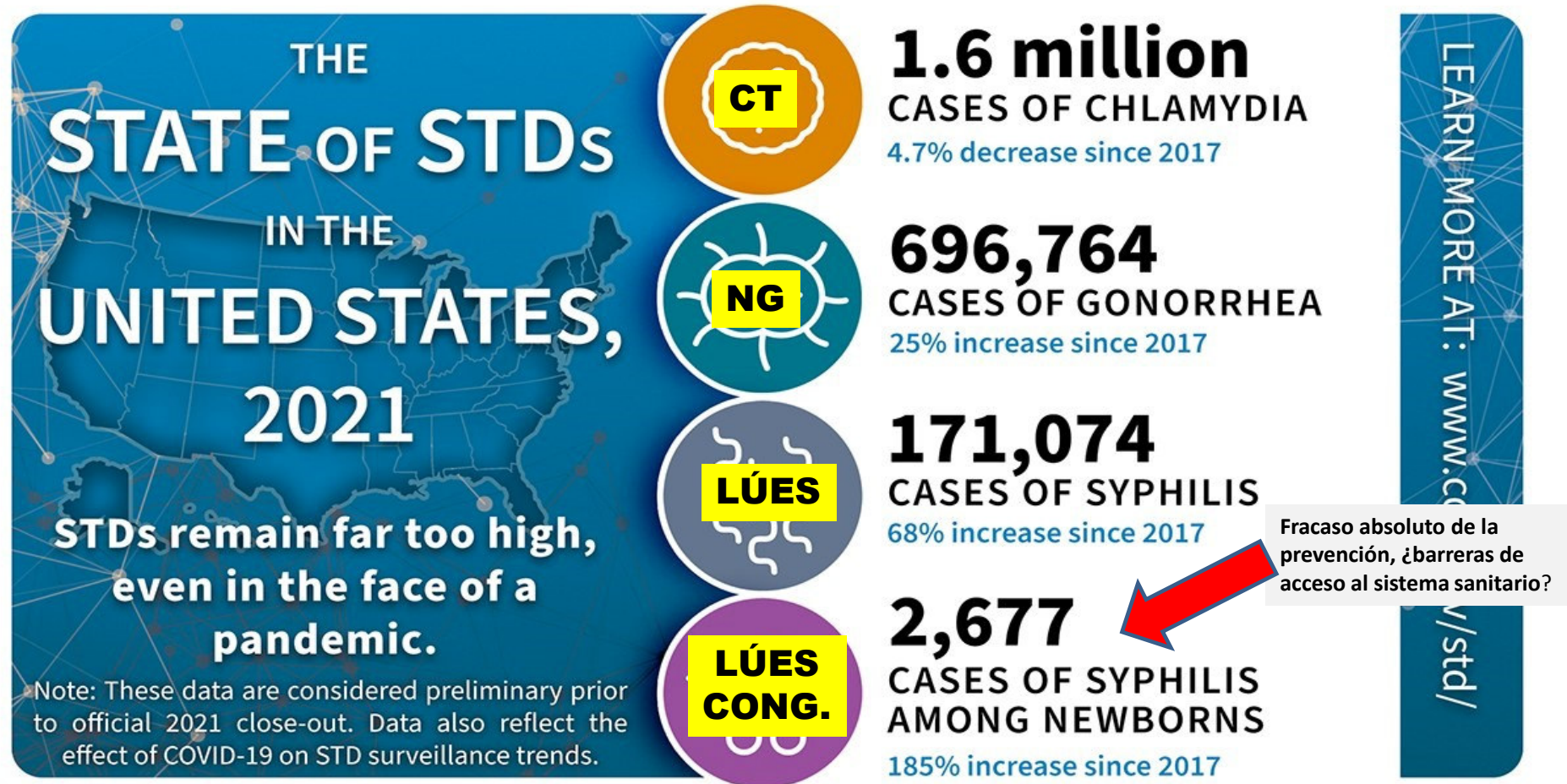
(2) WHO. Billions worldwide living with herpes. 1 May 2020. <https://www.who.int/news/item/01-05-2020-billions-worldwide-living-with-herpes>

(3) James C, Harfouche M, Welton NJ, et al. Herpes simplex virus: global infection prevalence and incidence estimates, 2016. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. 2020;98(5):315-329.

(4) Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*. 2021;71:209–49. doi:10.3322/caac.21660.

(5) WHO. Hepatitis B Key facts2. 4 June 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis->

Aumento de ITS en EE.UU: 2017-2021



Fuente: <https://www.cdc.gov/std/statistics/national.pdf>

Incremento de las ITS en Europa (ECDC): 2021-2022

Sexually transmitted infections:
a long-standing and ongoing threat for public health

Every year, more than

300 000

sexually-transmitted
infections (STIs) are notified
in the EU/EEA

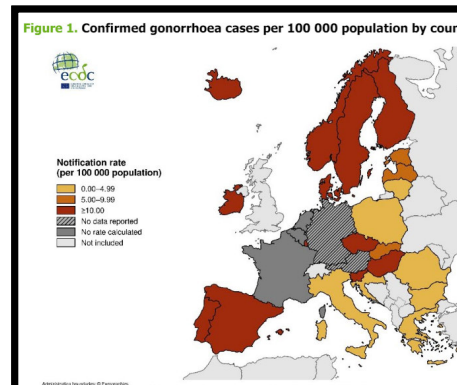
Every day, there are more than one million new
cases of curable STIs globally, according to
WHO estimates (atlas.ecdc.europa.eu)

Gonorrhoea* **+48%**
70 881
compared
to 2021

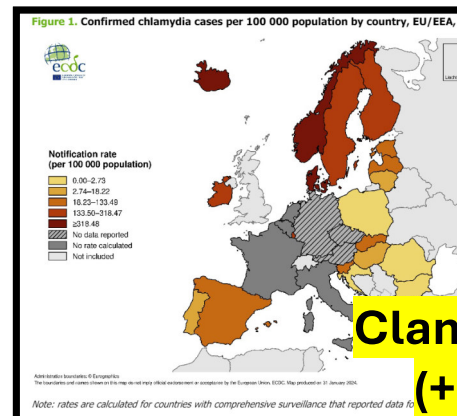
Syphilis* **+34%**
35 391
compared
to 2021

Chlamydia* **+16%**
216 508
compared
to 2021

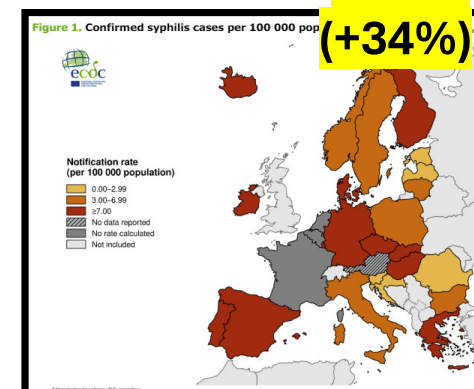
* 2022 data



Gonorrea
(+48%)



Clamidiasis
(+16%)

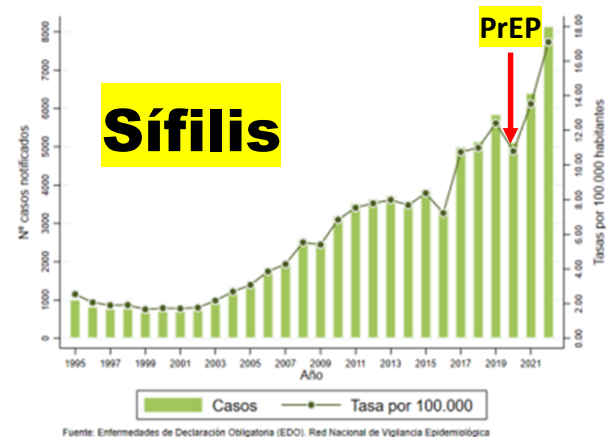


Sífilis
(+34%)

Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades. Los casos de ITS aumentan en toda Europa. **7 de marzo de 2024.**
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/sexually-transmitted-infections-ongoing-threat?etran=es>

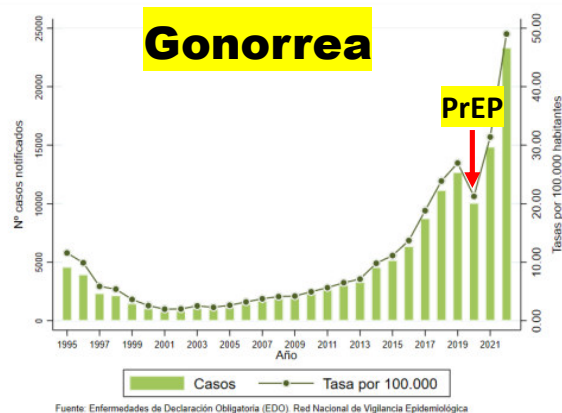
Aumenta la incidencia de ITS en España (EDO), 2022

Figura 8. Incidencia de sífilis.
Número de casos y tasas por 100.000 hab. España, 1995-2022



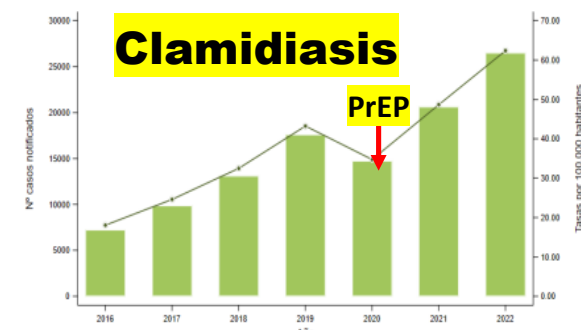
8.034 casos (el 89% hombres)

Figura 1. Incidencia de infección gonocócica
Número de casos y tasas por 100.000 hab. España, 1995-2022



23.218 casos, el 80% hombres

Número de casos y tasas por 100.000 habitantes de infección por *Chlamydia trachomatis* en España, 2016-2022



26.507 casos, el 52% hombres

Año	Casos
2016	248
2017	414
2018	283
2019	480
2020	645
2021	654
2022	912

LGV

912 casos, el 98% hombres

SITUACION DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, ESPAÑA 2023

Infección gonocócica

casos notificados (tasa por 100.000 habitantes)

34.401 (71,54)

Sífilis

casos notificados (tasa por 100.000 habitantes)

10.879 (22,62)

Infección por *C. trachomatis*

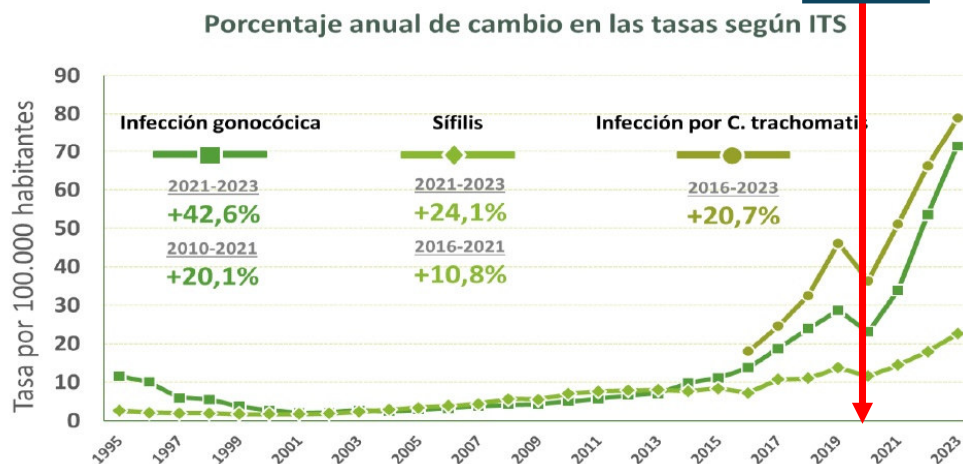
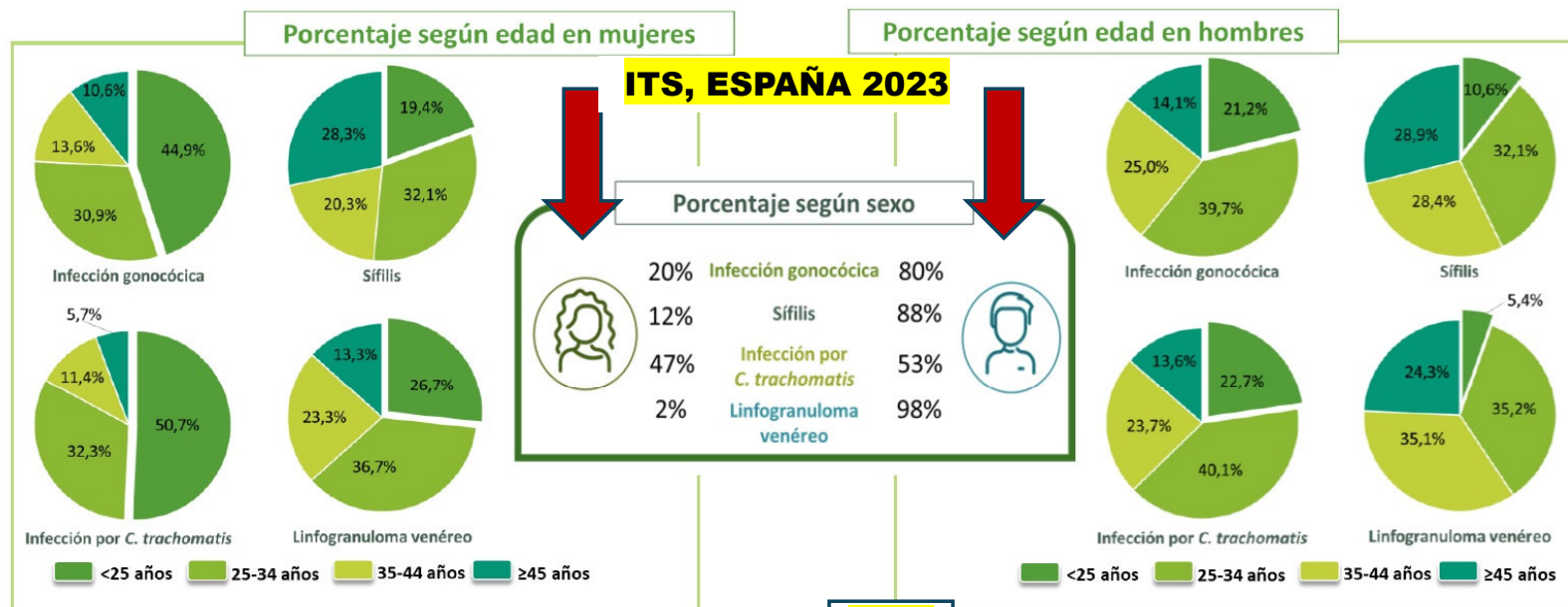
casos notificados (tasa por 100.000 habitantes)

36.983 (79,80)

Linfogranuloma venéreo

casos notificados (tasa por 100.000 habitantes)

1.807 (4,32)



PrEP

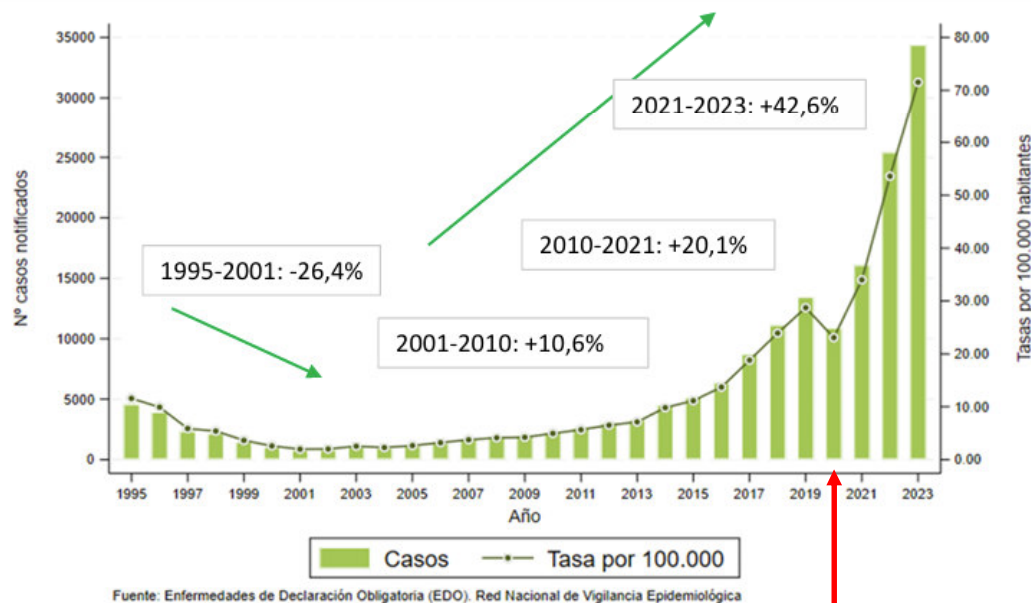
PUNTOS CLAVE

- Continuo incremento de las tasas, especialmente en infección gonocócica y por *C. trachomatis*
- Importantes diferencias por sexo y edad:
 - Mujeres más jóvenes
 - Mayores de 55 años, más hombres

Distribución temporal: infección gonocócica y sífilis, 1995-2023

Infección gonocócica.

Número de casos y tasas por 100.000 hab. España, 1995-2023



PrEP

Sífilis.

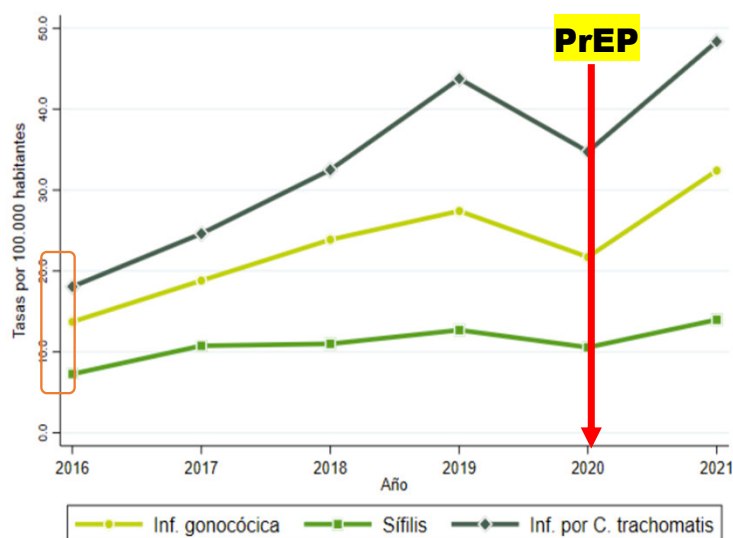
Número de casos y tasas por 100.000 hab. España, 1995-2023



PrEP

Evolución de los DX de ITS en España en adolescentes de 15 a 19 años

Evolución de las tasas por 100.000 habitantes de infecciones de transmisión sexual, 2016-2021.



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, boletín febrero 2023.

Adolescentes de 15-19 años:
Representan el 5% de la población española

- **C. trachomatis**: el 13% en adolescentes.
- **N. gonorrhoeae**: el 7% en adolescentes.
- **T. pallidum**: el 2% en adolescentes.

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, boletín febrero 2023.

➤ **Diagnósticos de ITS/VIH en el Centro Sandoval, 2024**

En **2024** se diagnosticaron microbiológicamente en el laboratorio del Centro Sandoval, **11.550** infecciones de las que **10.676** correspondían a ITS, incluyendo **140** casos de viruela símica (Mpox).

El número de ITS diagnosticadas en 2024 reflejan un **incremento del 54 %** respecto al año 2023, especialmente de los casos de gonococia, clamidiasis y herpes genital.

En relación con los nuevos diagnósticos de infección por el VIH, en el año 2024 se mantiene en cifras similares en los tres últimos años.

El impacto preventivo del tratamiento antirretroviral y de la disponibilidad de la PrEP desde enero de 2020, son causas asociadas al **descenso y estabilización del número de diagnósticos de infección por el VIH** en los 5 últimos años.

Evolución del nº de infecciones diagnosticadas. C. Sandoval, 2018-2024

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Clamidiasis LGV	1.206/ 182	1289/ 226	1.258/ 265	1.482/ 344	1.182/ 222	1.532 395	2.016 407
Sífilis	751	860	799	1.058	1.062	757*	1.034
Gonococia	1.856	1.828	1.334	2.038	1.528	2.258	3.982
Infección VIH (nuevos Dx)	204	225	145	117	93	98	101
Infecc. VHB (HBs Ag+)	21	23	16	16	13	17	12
Infecc. VHC (Ac-VHC+)	70	75	44	59	57	74	89
Tricomoniasis	14	11	7	15	19	23	17
Mantoux positivo	44	22	13	13	8	11	10
Candidiasis (genital, oral)	374	284	112	185	168	206	335
Vaginosis bacteriana	478	487	288	307	282	375	529
Ureapl. ureal. (>10 ⁵)	115	26	19	5	ND	ND	ND
Mycopl. genitalium	ND	ND	ND	398	762	874	1.786
Infección VPH-AR	362	873	547	520	400	382	453
Virus Herpes Simple I	69	78	49	41	78	108	151
Virus Herpes Simple II	174	217	172	145	292	337	488
Mpox					518	49	140
TOTAL	5.941	6.529	5.070	6.743	6.684	7.496	11.550

Difusión poblacional de las ITS:

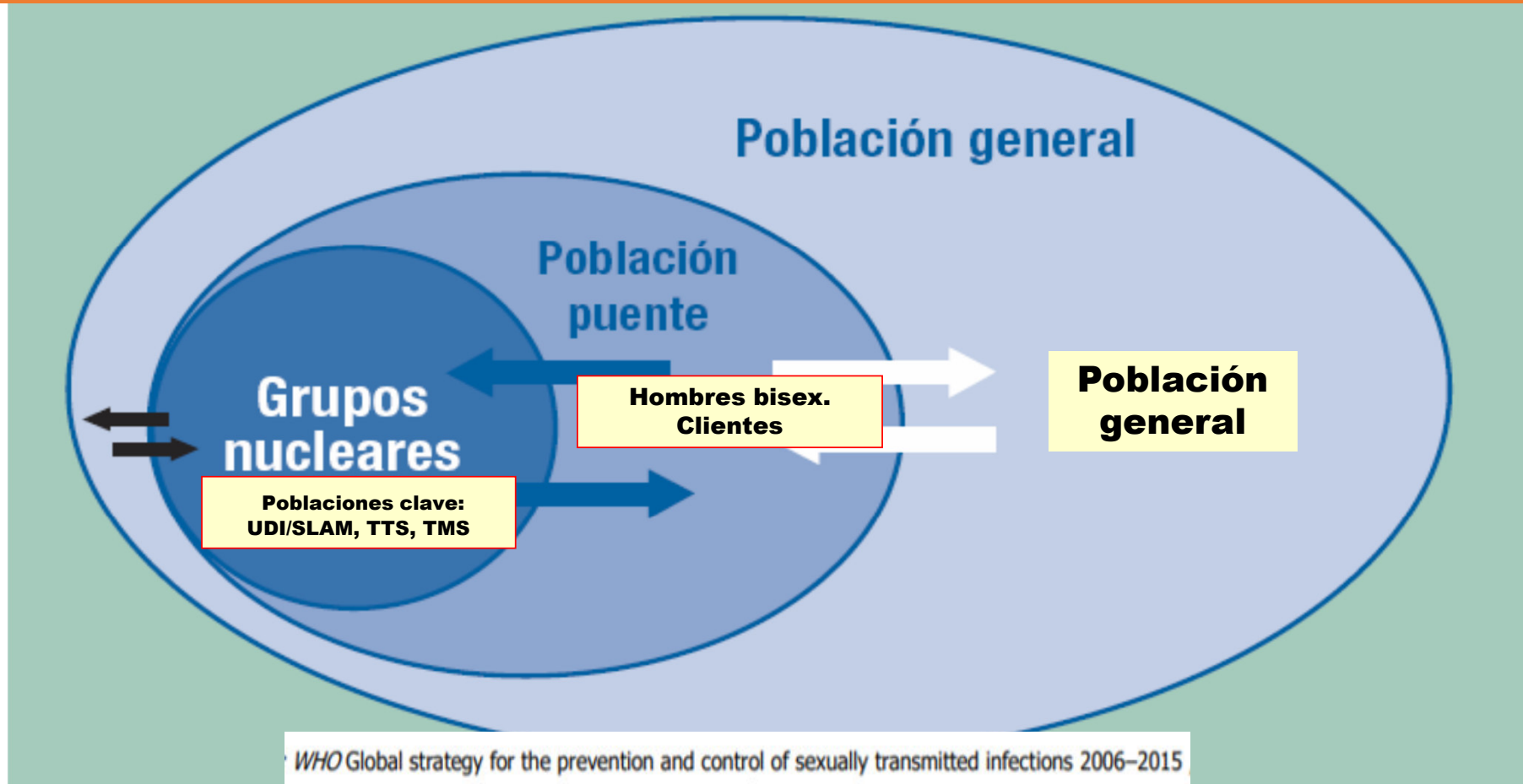
Grupos de poblaciones “*clave*” para las ITS (OMS)

- Los sistemas de salud **deben centrarse en llegar a las poblaciones “*clave*”** para las ITS, teniendo en cuenta la incidencia y la prevalencia **en cada región geográfica**.

En algunas regiones los grupos de población prioritarios para la prevención de las ITS, son:

- Adolescentes y jóvenes
 - Trabajadores sexuales y sus clientes
 - HSH en PrEP o en TAR
 - Mujeres transgénero
- **Otros grupos** que la OMS considera especialmente vulnerables, son:
- Personas que han sufrido violencia de género
 - Niños y jóvenes que viven en la calle
 - Las personas afectadas por conflictos y disturbios
 - Personas con discapacidad.

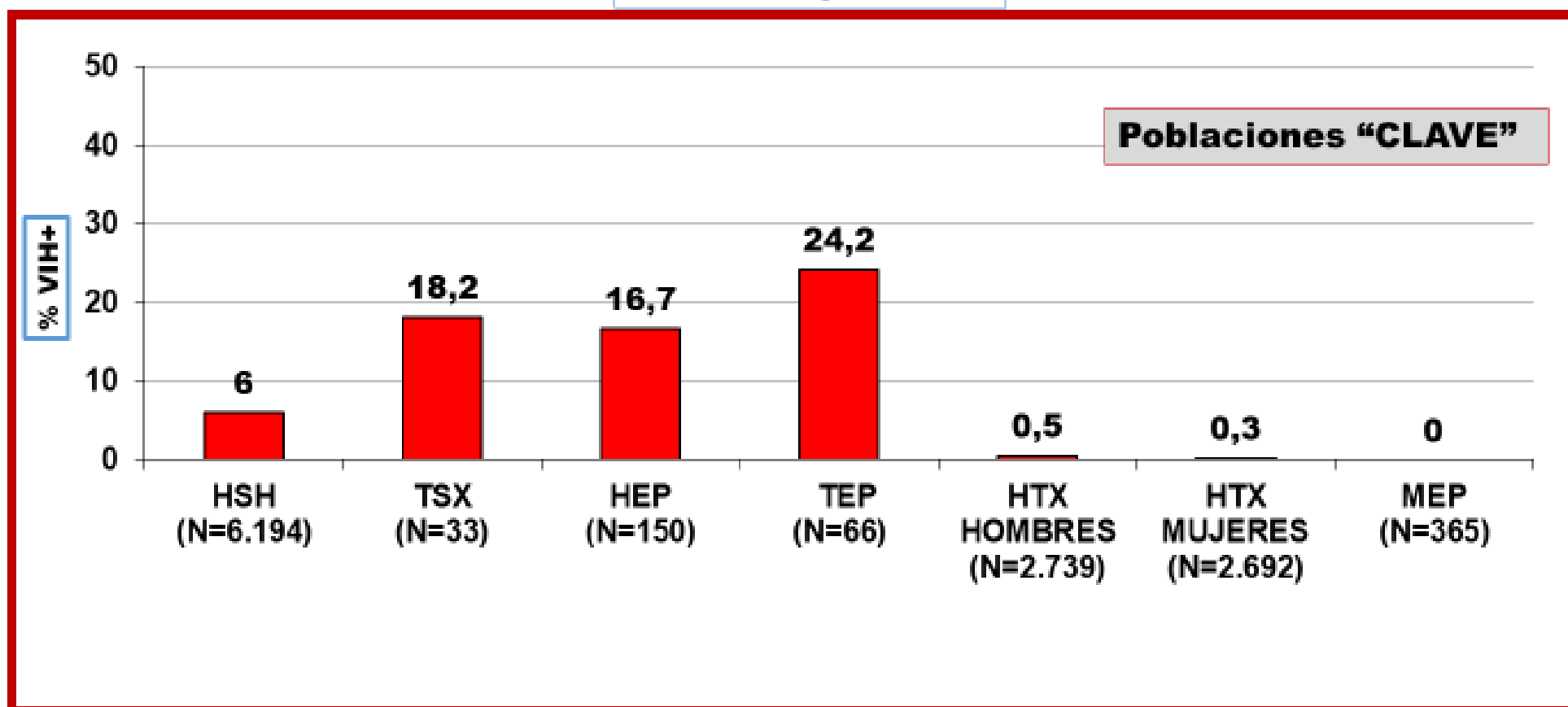
Difusión poblacional de las ITS



Inicialmente, las ITS se difunden entre personas pertenecientes a grupos nucleares (*clave, core*) y posteriormente se propagan a la población general a través de grupos puente

SEROPREVALENCIA DEL VIH, SEGÚN CATEGORÍA DE TRANSMISIÓN, EN EL CENTO SANDOVAL, MADRID: 2018-2019 (pre-PrEP).

N=12.239 personas



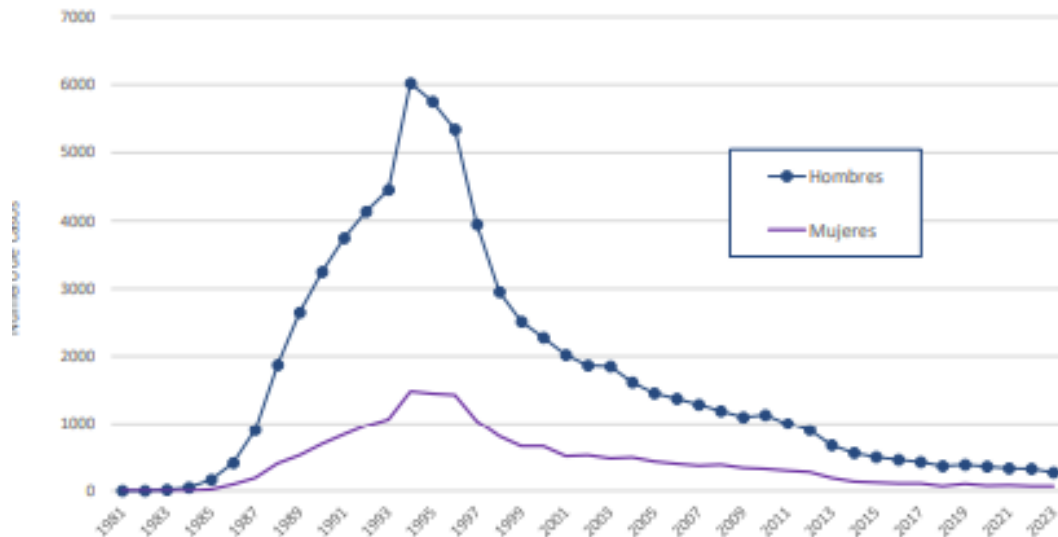
Factores asociados al descenso del VIH:

TAR, PrEP

Los casos de VIH y de sida descenden en España

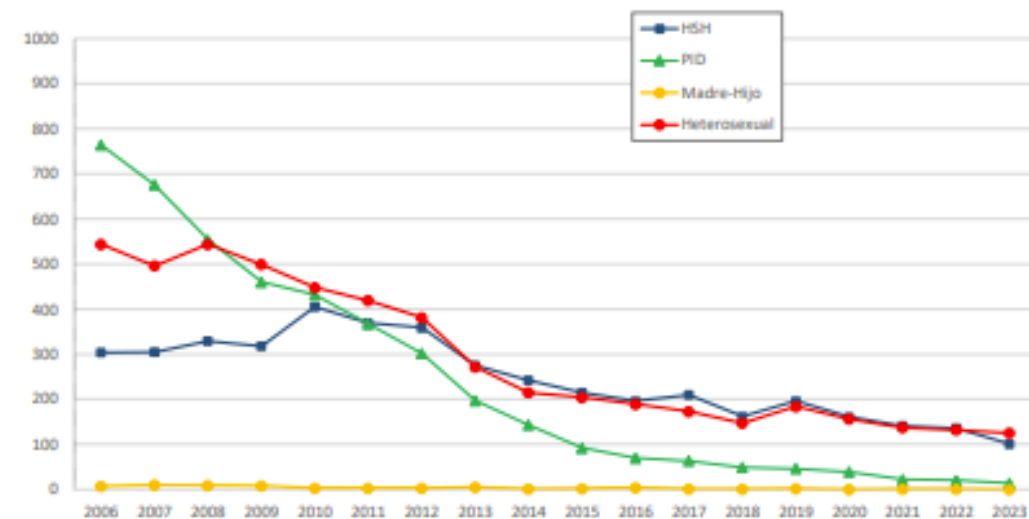
Casos de sida en España* por sexo, 1981-2023.

Registro Nacional de Sida. Datos no corregidos por retraso en la notificación.



Casos de sida en España* por modo de transmisión, 2006-2023.

Registro Nacional de Sida. Datos no corregidos por retraso en la notificación.



Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2023: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III/ División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. Ministerio de Sanidad. Madrid; **noviembre 2024.**

Eficacia preventiva del TARs sobre la transmisión sexual del VIH, en parejas SDC

9 principales estudios

Nº de casos de transmisión del VIH en parejas SDC, con caso índice bajo TARs

Estudios	Nº de parejas SDC	Nº casos de transmisión
(**) JAIDS 1999. Pedraza MA, Del Romero J, Alcamí J. (observac.)	240 (HTX)	0
(**) JAIDS 2005. Castilla J, Del Romero J, et al. (observac.)	399 (HTX)	0
(**) AIDS 2009. Attia S.,Del Romero J. et al. (meta-análisis). 11 cohortes	5.021 (HTX)	0
The Lancet 2010. D. Donnell et al. (observac.)	3.381 (HTX)	1 (*)
(**) BMJ 2010. Del Romero J, Rodríguez C, Castilla J et al. (observac.)	648 (HTX)	0
NEJM 2011. Cohen M. et al.HPTN-052 (Ensayo clínico)	1.763 (HTX)	1 (*)
(**) JAMA 2016. Rodger A..... Vera M, Del Romero J...., et al. Partner-1 (observac.)	1.166 (HTX, HSH)	0
The Lancet 2018. Bavinton B et al. Opposites Attract Study (observ.)	358 (HSH)	0
(**) The Lancet 2019. Rodger A. Vera M, Del Romero J.... et al. Partner-2 (observac.)	972 (HSH)	0
TOTAL	13.948	2*

(*) Los 2 casos de SCV al VIH, son atribuibles a personas que estaban en “*periodo ventana*”

(**) En 6 de los 9 principales estudios ha participado el Centro Sandoval

Eficacia del TARs sobre la transmisión vertical del VIH

PERINATAL HIV-1 TRANSMISSION: **U=U FOR MOTHERS ON ART FROM CONCEPTION**

2023



**N= 5.482 mujeres en TARs
desde antes de la gestación**

In the absence of breastfeeding, and ART suppressive initiated before pregnancy and continued throughout the pregnancy can eliminate perinatal transmission of HIV.

Among women treated at conception, whatever the type of ART combination, no PT was observed if maternal pVL was BLOQ or <50 copies/mL near delivery (0/5.482, 95% CI [0-0.07]).

Jeanne Sibiude, Jérôme Le Chenadec, Laurent Mandelbrot et al. Update of Perinatal Human Immunodeficiency Virus Type 1 Transmission in France: Zero Transmission for 5482 Mothers on Continuous Antiretroviral Therapy From Conception and With Undetectable Viral Load at Delivery, *Clinical Infectious Diseases*, Volume 76, Issue 3, 1 February 2023, Pages e590–e598, <https://doi.org/10.1093/cid/ciac703>



Eficacia preventiva de la PrEP oral, diaria



En base a los resultados de los EE.CC y de estudios observacionales, la eficacia preventiva de la PrEP para la **transmisión sexual**, se estima en torno al **99%**, cuando existe una alta adherencia (1-4), y del **74-84%** para la transmisión del VIH en **PID** (5-6).

Sexual	~ 99%	Los niveles muy altos de adherencia a la PrEP garantizan la máxima eficacia.
Uso de drogas inyectables	74% - 84%	Estas estimaciones se basan solo en tenofovir y no necesariamente cuando se toma a diario. La eficacia puede ser mayor para la terapia oral de dos fármacos y si se usa a diario.

1. Volk JE, Marcus JL, Phengrasamy T, Blechinger D, Nguyen DP, Follansbee S, Hare CB. No New HIV Infections With Increasing Use of HIV Preexposure Prophylaxis in a Clinical Practice Setting. Clin Infect Dis. 2015 Nov 15;61(10):1601-3. doi: 10.1093/cid/civ778. Epub 2015 Sep 1. PMID: 26334052; PMCID: PMC4809999.
2. Jenness SM, Goodreau SM, Rosenberg E, et al. Impact of the Centers for Disease Control's HIV preexposure prophylaxis guidelines for men who have sex with men in the United States. J Infect Dis 2016;214:1800-7. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiw223>
3. US Preventive Services Task Force. Preexposure Prophylaxis for the Prevention of HIV Infection: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2019;321(22):2203-2213. doi:10.1001/jama.2019.6390
4. Chou R, Evans C, Hoverman A, Sun C, Dana T, Bougatsos C, Grusing S, Korthuis PT. [Preexposure Prophylaxis for the Prevention of HIV Infection: Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force](#). JAMA. 2019 Jun 11;321(22):2214-2230. doi: 10.1001/jama.2019.2591.PMID: 3118474.
5. Choopanya K, Martin M, Suntharasamai P, et al. Antiretroviral prophylaxis for HIV infection in injecting drug users in Bangkok, Thailand (the Bangkok Tenofovir Study): a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial. Lancet 2013;381:2083-90.
6. Martin, M, Vanichseni S, Suntharasamai, P et al. The impact of adherence to preexposure prophylaxis on the risk of HIV infection among people who inject drugs. Source: AIDS, Volume 29, Number 7, 24 April 2015, pp. 819-824(6) DOI: <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000000613>.

Factores asociados al aumento de las ITS:

**TAR, PrEP, Chemsex/slam, RR.SS.,
Trabajo sexual...**



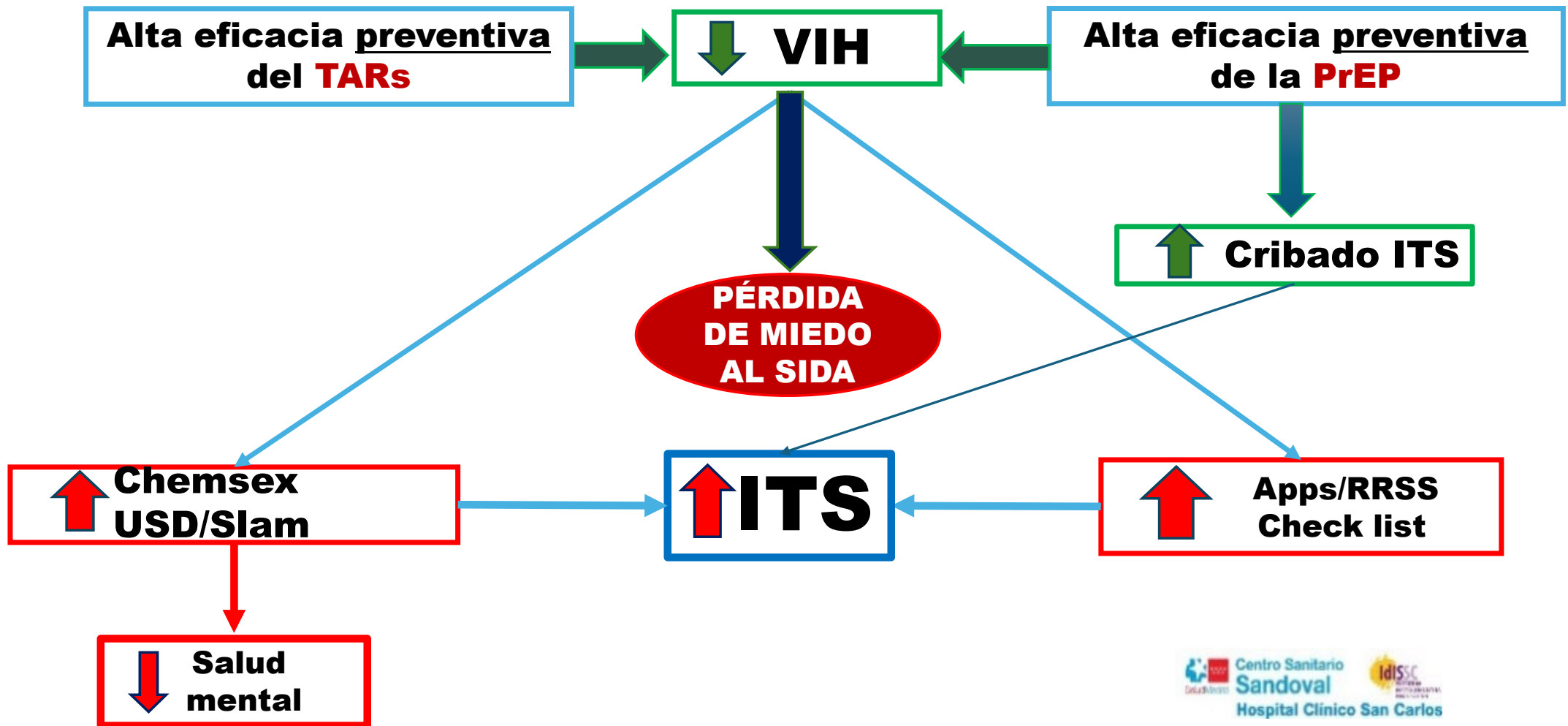
¿Lúes secundaria?

ITS: localización extragenital

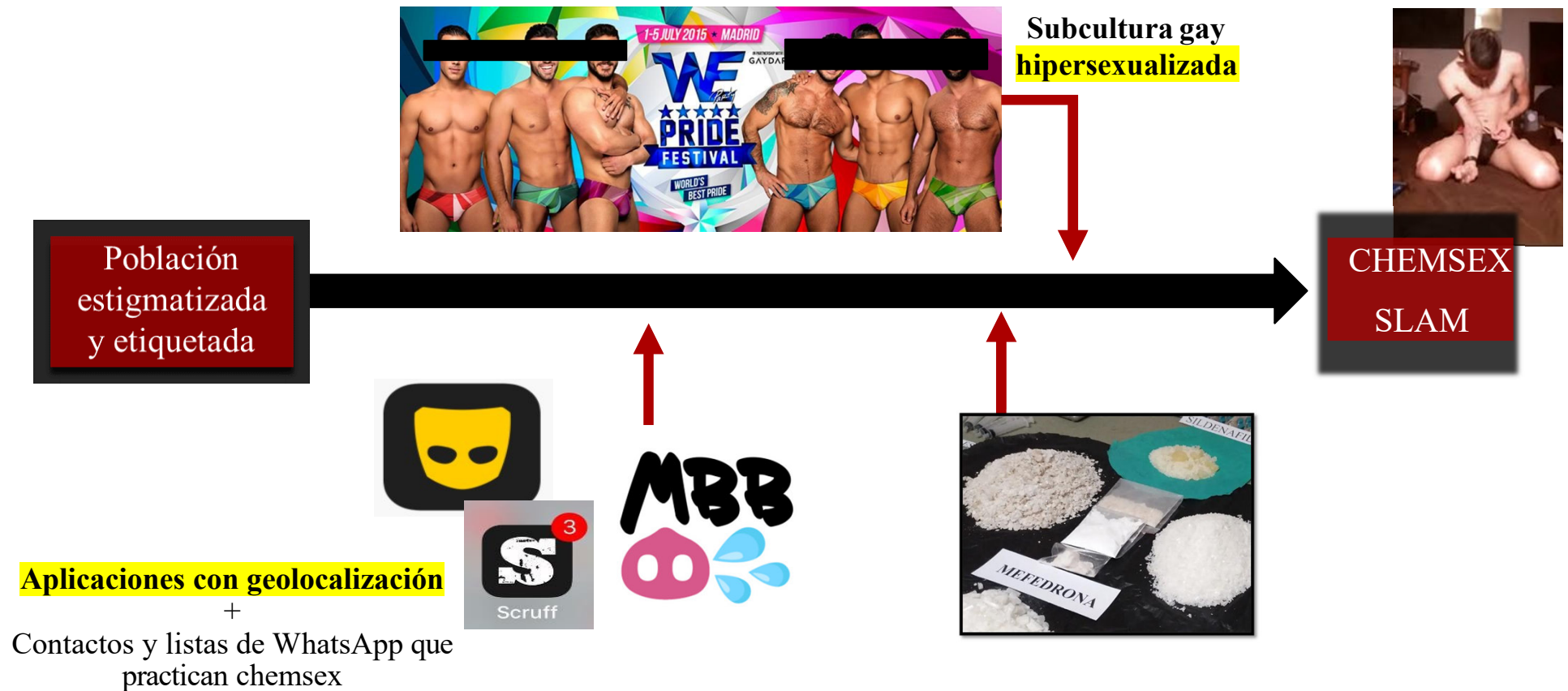


Centro Sandoval. Madrid

Factores asociados al descenso del VIH y al incremento de las ITS



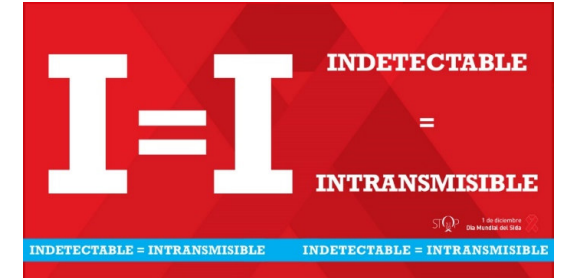
Chemsex: contexto sociocultural



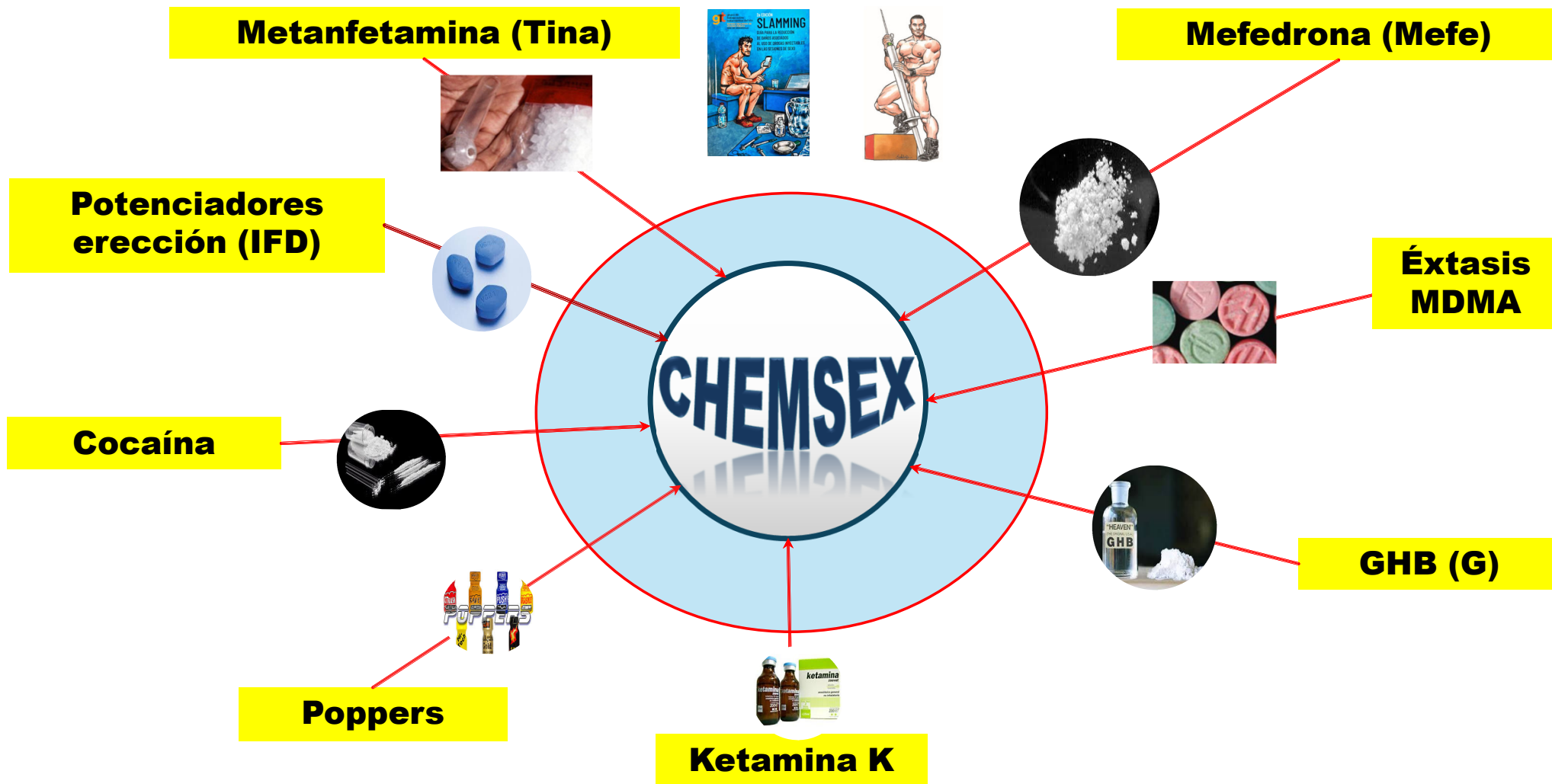
Cortesía: Prof. Ricardo Paniagua



Keith Haring, 1989



Chemsex: sustancias más utilizadas



Cortesía: M. Pérez

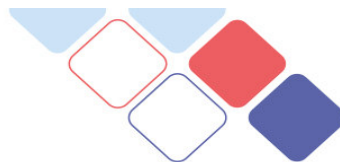


SLAM

SÁBADO, 22 AGOSTO 2015
AVALON CLUB | SANTA ENGRACIA, 26

SLAM[®]
Summer





VIDEO CHEMSEX,
Londres TRAILER.
(2m.12")



Chemsex - Trailer.mp4

El slam incrementa la incidencia de ITS, en HSH VIH+

© 2018 The Authors.

HIV Medicine published by John Wiley & Sons Ltd on behalf of British HIV Association

DOI: 10.1111/hiv.12574

HIV Medicine (2018), 19, 261–270

ORIGINAL RESEARCH

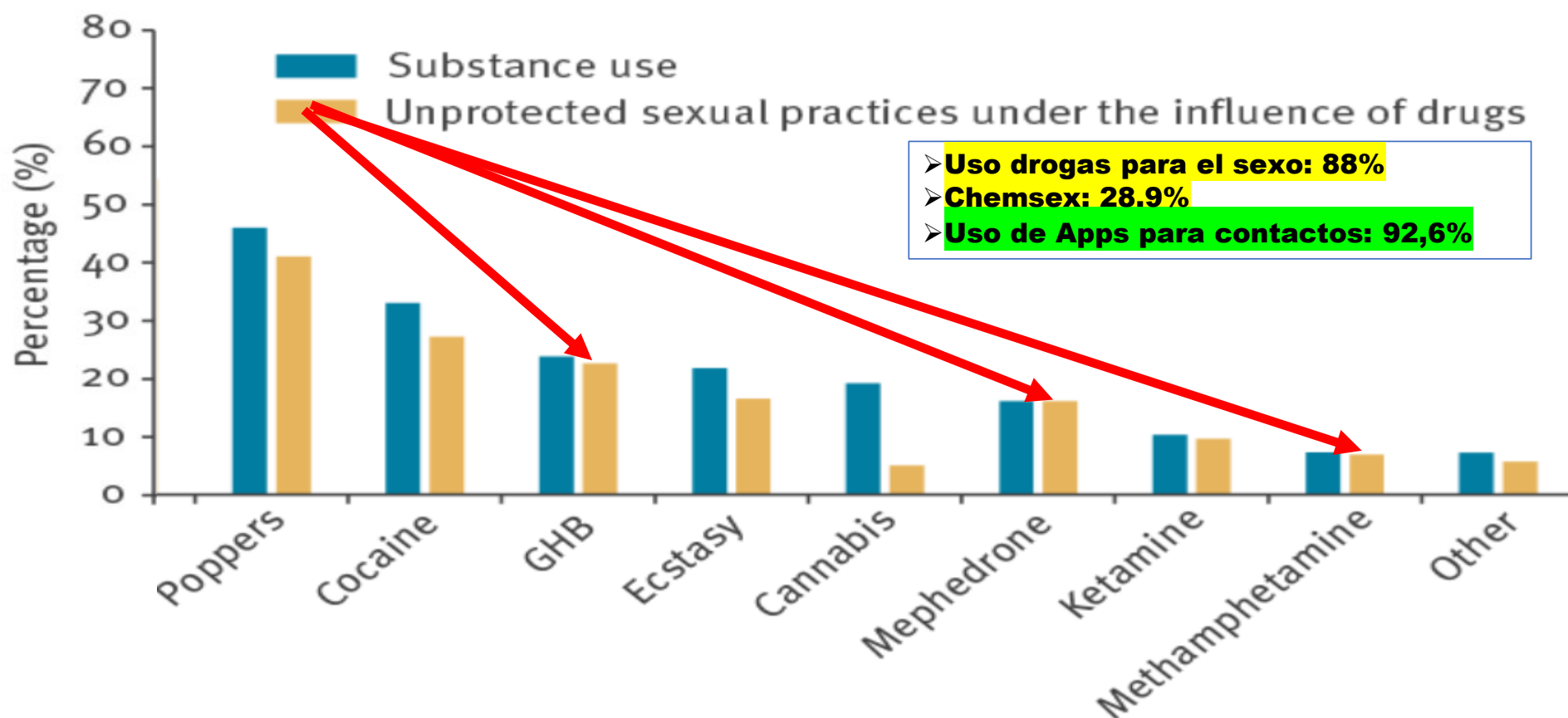
Sexualized drug use ('chemsex') and high-risk sexual behaviours in HIV-positive men who have sex with men

EL Pufall,¹ M Kall,² M Shahmanesh,³ A Nardone,² R Gilson,³ V Delpech² and H Ward¹ on behalf of The Positive Voices study group[†]

En usuarios de chemsex, la incidencia de ITS es 6 veces mayor entre los HSH en TAR, que practican slam.



Chemsex, sexo no protegido y uso de Apps, en **253 HSH SCVr al VIH (2014–2019)**



➤ El 70,4% atribuyó la transmisión del VIH al sexo desprotegido con un contacto conocido a través de una APP (Grindr: 83%; Scruff: 30%; Wapo: 23%).

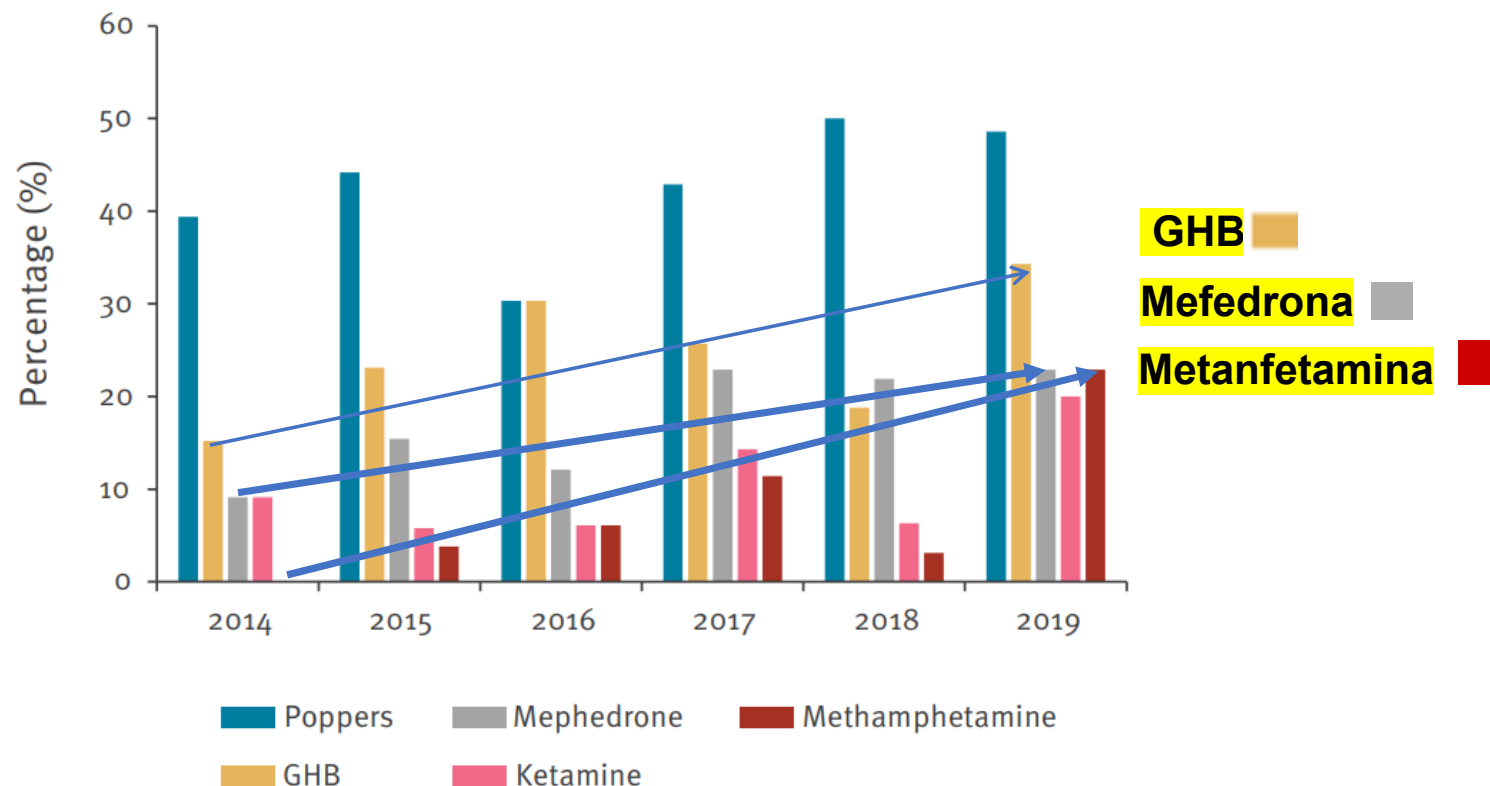
Ayerdi Aguirrebengoa Oskar, Vera Garcia Mar, Puerta López Teresa, Del Romero J et al. Changes in the profile of newly HIV-diagnosed men who have sex with men, Madrid, 2014 to 2019. Euro Surveill. 2021;26(47):pii=2001501. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.47.2001501>

Aumenta el consumo de drogas en HSH con SCVr al VIH

C. Sandoval, 2014–2019

256 HSH con SCVr al VIH

**En 256 SCVr al VIH,
aumenta el consumo de
Mefedrona, GHB y
Metanfetamina**



Características sociodemográficas e ITS en 79 usuarios de chemsex, con nuevo DX de VIH (2022-2023)

Las oportunidades perdidas...

Chemsex users, n	79
Age, median (IQR)	31 (27-36)
Gender	
Cisgender men, n/N (%)	71/79 (89.9%)
Transgender women, n/N (%)	8/79 (10.1%)
Region of origin, n/N (%)	
Spain	26/79 (32.9%)
Latin America	49/79 (62.0%)
Other European countries	3/79 (3.8%)
The United States	1/79 (1.2%)
Previous diagnosis of sexually transmitted infections (STIs), n/N (%)	58/77 (75.3%)
Sexual partners <i>per</i> month in the previous year, median (IQR)	4 (2-12)
Previous PrEP use, n/N (%)	5/77 (6.5%)
Previous PEP use, n/N (%)	6/77 (7.8%)
Sex worker, n/N (%)	21/73 (28.8%)
Victim of sexual abuse in a chemsex context, n/N (%)	2/70 (2.8%)
Use of injected substances ("slamming"), n/N (%)	12/74 (16.2%)

Inés Armenteros et al. Centro Sanitario Sandoval. IdISSC. HCSC. Madrid.

Substance use related to chemsex, among 175 individuals newly diagnosed with HIV at a sexual health clinic in Spain (2022-2023).

Inés Armenteros et al. Centro Sanitario Sandoval. IdISSC, HCSC. Madrid.

EACS, 2025

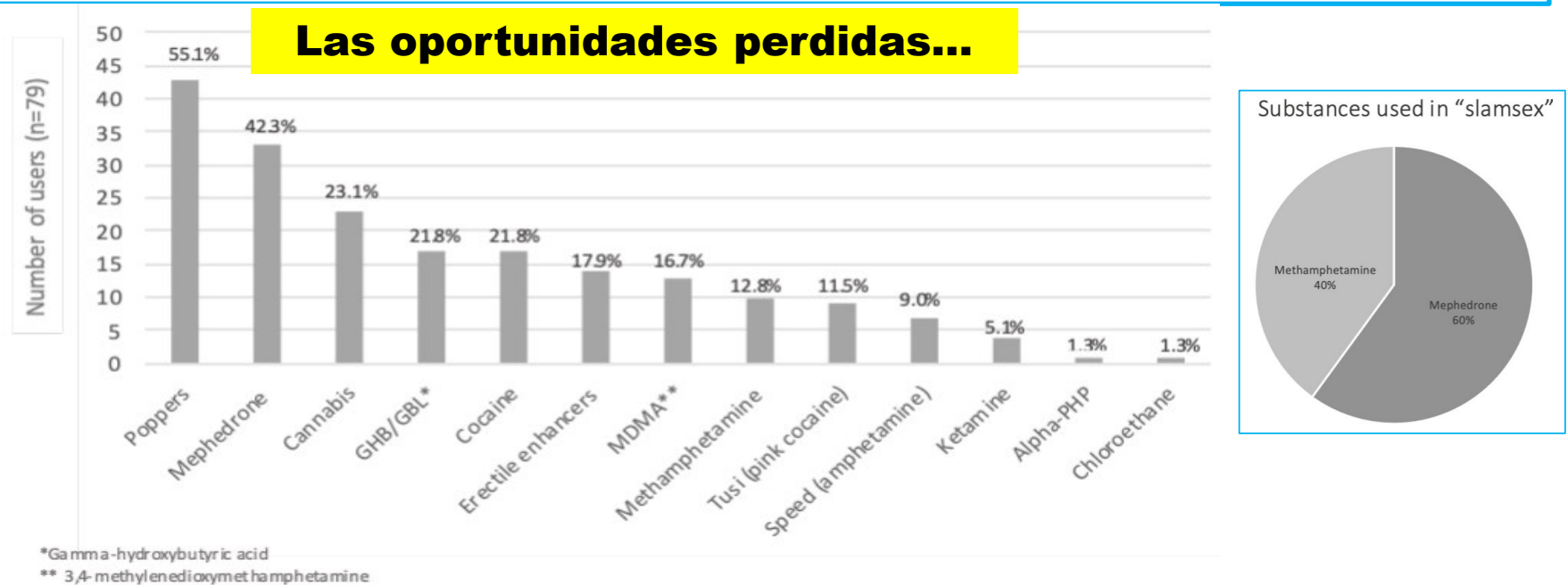
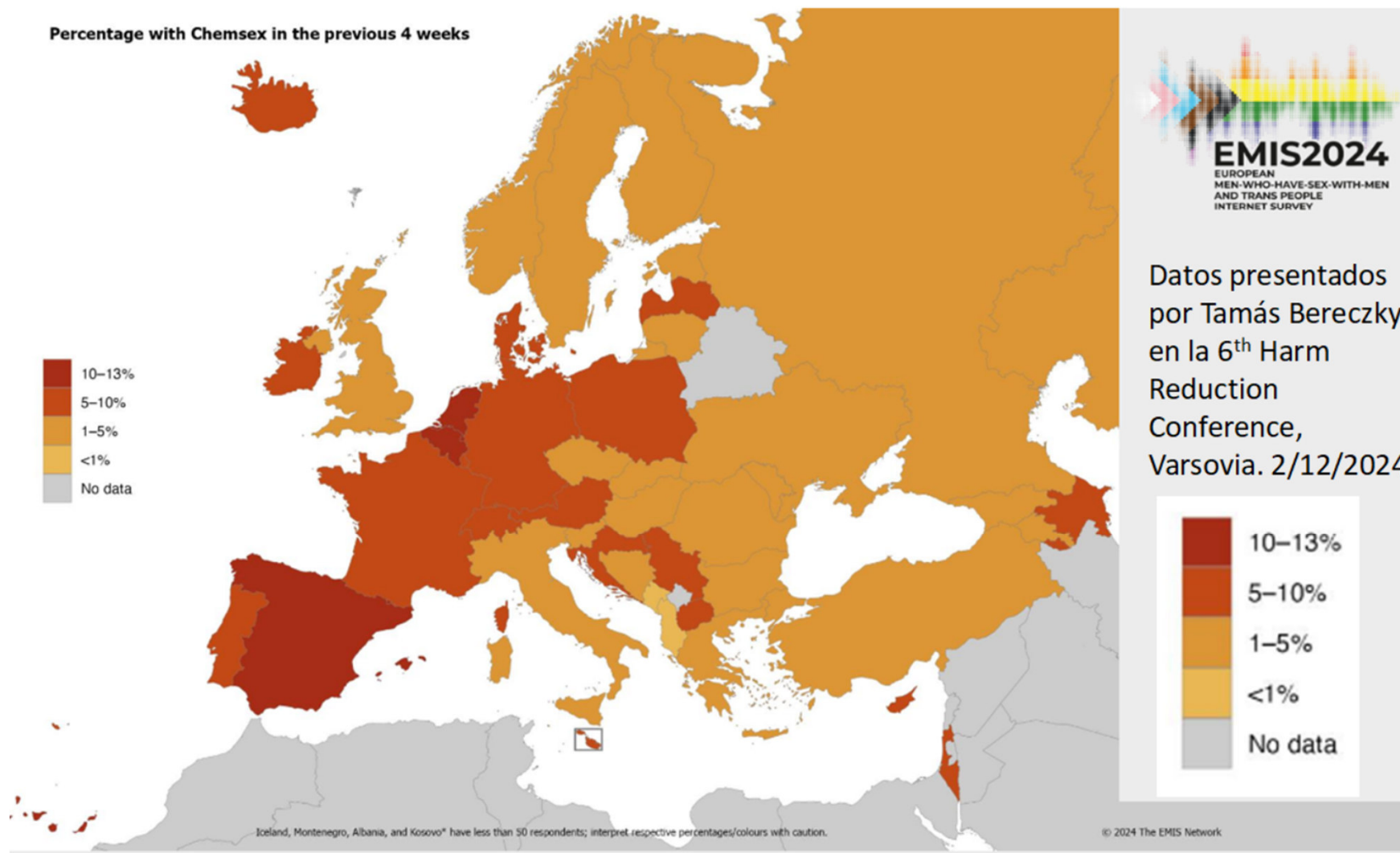


Figure 1. Frequency of substances used in chemsex by number of users

- En la muestra del estudio se incluyeron 175 personas recién diagnosticadas con VIH, y 79 de ellas **(45,1%) practicaban chemsex y 17% slamsex**
- **Más de tres cuartas partes de estos usuarios de chemsex (75,3%) habían sido diagnosticados previamente de alguna ITS**, casi un tercio informaron ser trabajadores sexuales y alrededor de **una sexta parte** informaron prácticas de "slamming".
- La práctica del **chemsex se relaciona con el alto riesgo de contraer el VIH**.
- Es esencial implementar medidas de reducción de daños, incluida la introducción **temprana de la PrEP** entre las personas que practican chemsex.

EMIS 2024 – Percentage with Chemsex in the previous 4 weeks



Cribado oportunista de ITS en 175 Nw Dx de VIH (2022 y 2023)

STIs at the time of HIV diagnosis in **175 patients**, in a sexual health clinic in Madrid, Spain
(January 2022-December 2023)
Inés Armenteros et al. EACS, 2025

EACS, 2025

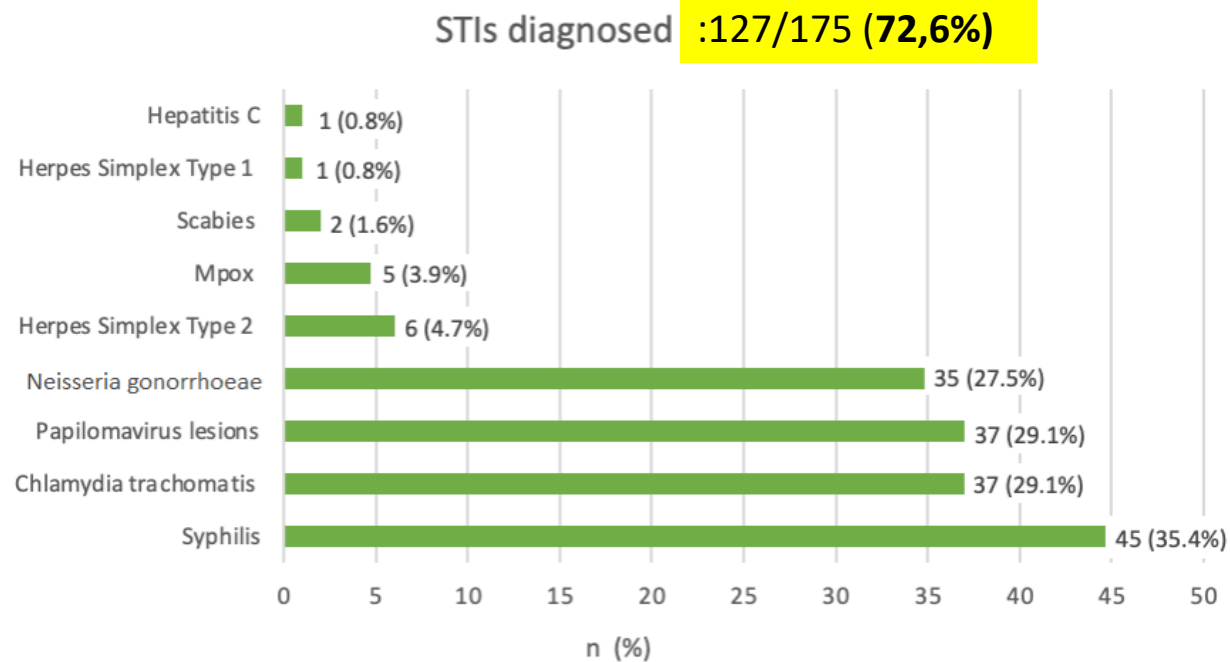


Figure 1. STIs diagnosed in individuals who had at least one STI at HIV diagnosis.

Se estudiaron a 175 personas recién diagnosticadas de infección por el VIH (entre enero 2022 y diciembre 2023).
De éstas, 116 (91,3%) eran hombres cisgénero, 9 (7,1%) eran mujeres transgénero y 2 (1,6%) eran mujeres cisgénero.

Entre las 175 personas con Nw. DX de VIH, 127 (72,6%) tenían al menos una ITS en el momento del diagnóstico del VIH.

- **PrEP e ITS**

Elevada incidencia de ITS y chemsex al inicio de la PrEP

N= 2.256

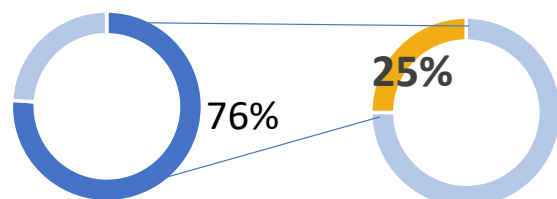
N (%)	
España	1.385 (61,4)
Latinoamérica	647 (28,7)

El 99% (n = 2.233) eran HSH.

- El 33,1% presentaba alguna ITS al inicio de la PrEP
- El 70,4% (n=1.587) consumía drogas para el sexo.
- El 42,4% (n=899) participaban en sesiones de chemsex

Drogas consumidas	
Drogas	% (n)
Popper	52,7 (836)
Mefedrona	40,1 (637)
GHB/GBL	35,0 (556)
Cocaína	23,4 (371)
MDMA	22,6 (358)
Cannabinoides	17,3 (274)
Ketamina	11,7 (185)
Metanfetamina	8,5 (135)
Alcohol "en exceso"	7,3 (116)
Speed	2,6 (41)
Otras	4,1 (65)

Perfil de los usuarios de PrEP con mayor incidencia de ITS



Dx. ITS

Usuarios PrEP

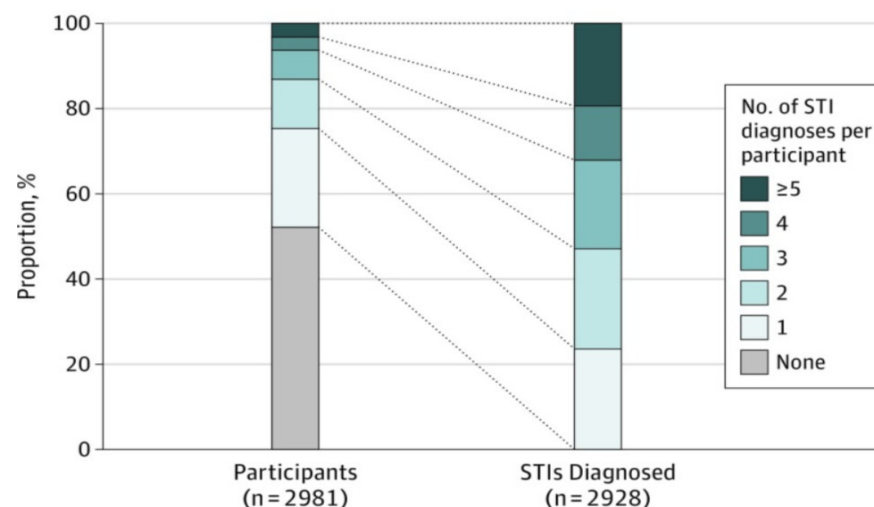
Entre 2.058 usuarios de PrEP, la edad más joven, el mayor número de parejas y el sexo en grupo se asociaron con una mayor incidencia de ITS (1)

En otro estudio en usuarios de PrEP, la práctica del chemsex, se asocia con mayor incidencia de ITS (2)

Use of injection drugs (n = 2241)

Ever	270 (12.0)
Recently (past 12 mo)	190 (8.5)

N = 2.058 HSH en PrEP



Se diagnosticaron 2928 ITS entre 1427 (48%) participantes.

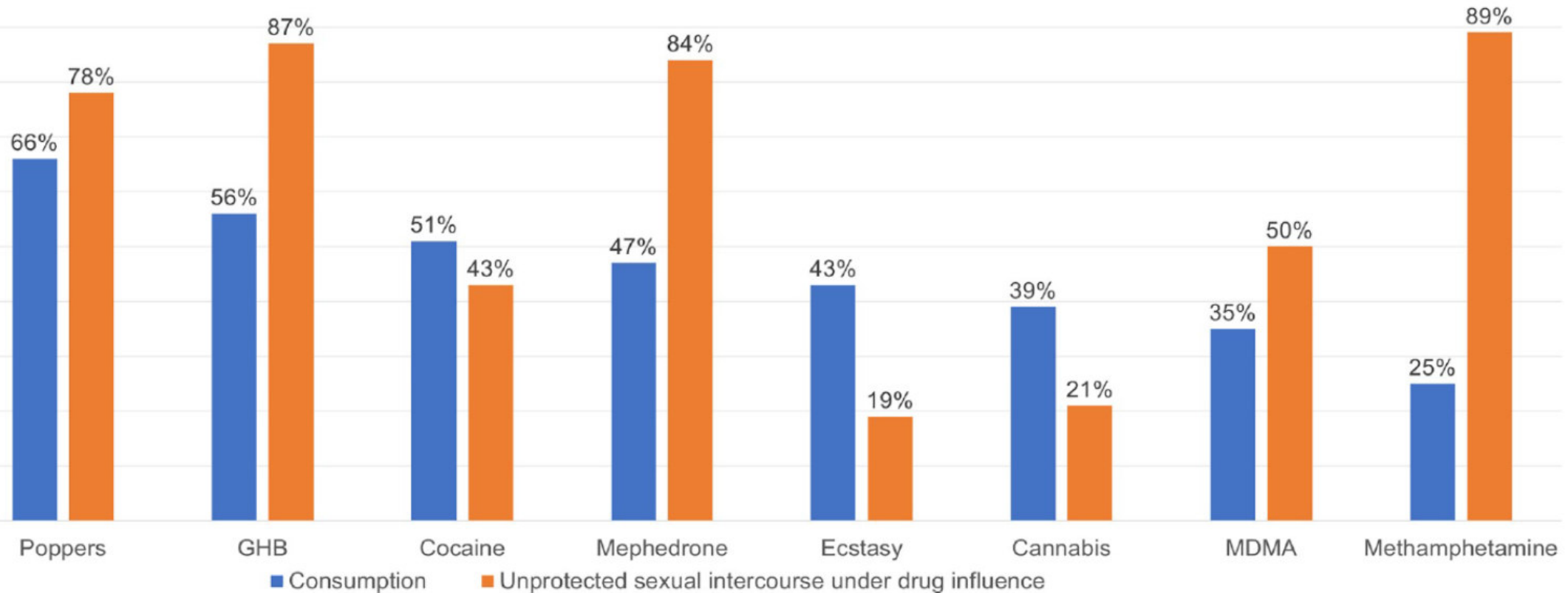
Perfil ≥ 5 ITS/año:

- Menor de 30 años (1,2)**
- >10 parejas sex. /6 u.m. (1,2)**
- Sexo en grupo (1)**
- Chemsex (2)**

La incidencia de ITS pasó de **69,5 por 100** personas-años antes del inicio de PrEP a **98,4 por 100** personas-años en el seguimiento (1)

- (1) Traeger MW, et al; PrEPX Study Team. Association of HIV Preexposure Prophylaxis With Incidence of Sexually Transmitted Infections Among Individuals at High Risk of HIV Infection. JAMA. 2019 Apr 9;321(14):1380-1390. doi: 10.1001/jama.2019.2947
- (2) Ayerdi Aguirrebengoa O, Vera García M, Arias Ramírez D, Gil García N, Puerta López T, Clavo Escribano P, et al. (2021) Low use of condom and high STI incidence among men who have sex with men in PrEP programs. PLoS ONE 16(2): e0245925. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245925>.

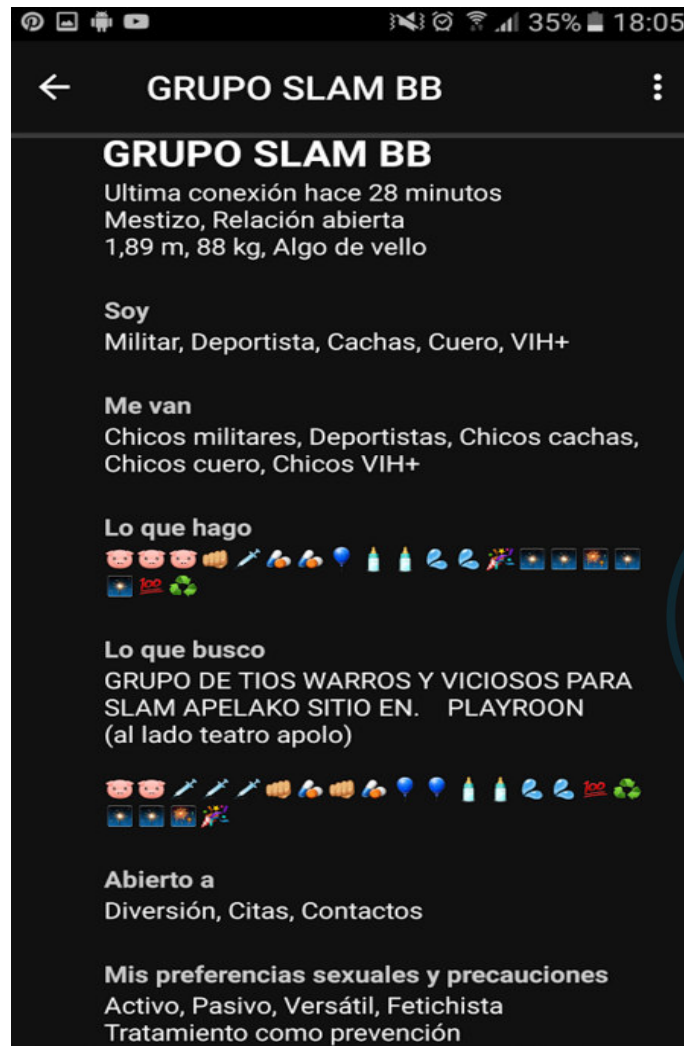
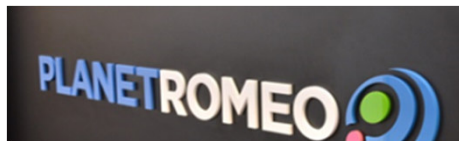
Drogas consumidas y sexo sin condón en 110 usuarios de PrEP



Oskar Ayerdi Aguirrebengoa^{1,2*}, Mar Vera García¹, Daniel Arias Ramírez³, Natalia Gil García³, Teresa Puerta López¹, Petunia Clavo Escribano¹, Juan Ballesteros Martín¹, Clara Lejarraga Cañas¹, Nuria Fernandez Piñeiro¹, Manuel Enrique Fuentes Ferrer⁴, Mónica García Lotero¹, Estefanía Hurtado Gallegos¹, Montserrat Raposo Utrilla¹, Vicente Estrada Pérez^{2,5}, Jorge Del Romero Guerrero¹, Carmen Rodríguez Martín^{1,2}

Redes Sociales

Redes Sociales: herramienta para facilitar contactos, chills...: sexo y drogas



Pasivo



Activo



Fiesta con drogas



Versátil



Slam

Sexo sin protección



Fiestas grupales



Fisting



Sexo sin protección



Versátil y grupal



Scat Orina

¿Qué más podemos hacer...?: Mejorar la historia clínica ante paciente con sospecha de ITS-1

- **El riesgo de contraer ITS es individual**, y para determinarlo es preciso realizar una anamnesis que recoja variables **clínicas y conductuales**.
- Es necesario entrevistar al/la paciente en un clima de **confidencialidad**, explicando la **finalidad de la anamnesis**.
- Las preguntas deben ser concisas, abiertas, **sin hacer suposiciones**, evitando juzgar al paciente.
- Identificar datos clínicos y conductuales...

ANAMNESIS

Regla de las “5P”



- **P**arejas sexuales; número, género
- **P**rácticas sexuales: anales, orales, vaginales
- % **U**so del **p**reservativo (en cada práctica sexual)
- **ITS** **P**revias (vida)
- **P**revención del embarazo (mujeres)

Pruebas microbiológicas para el cribado de ITS: SSP

➤ Se deben basar en la anamnesis (síntomas, prácticas) y en la exploración clínica:

a. Los síntomas de sospecha de ITS.

b. Los signos exploratorios sugestivos de ITS.

c. Las prácticas sexuales: genitales, orales, anales, parenterales.

➤ **En función de todo ello, se solicitan las determinaciones microbiológicas adecuadas**

Relevancia de las pruebas moleculares en el cribado de ITS, en *personas asintomáticas*

- Facilidad
- Fiabilidad.
- Precisión.
- Rapidez
- **Posibilidad de autotoma: faringe, vagina, recto, orina.**
- Permiten el Dx rápido y el tratamiento inmediato de infecciones “ocultas”, rompiendo la cadena de transmisión.

C. Sandoval, 2024

NG en mujeres: 60% (97/162) extragenitales:
Importancia del cribado oportunista de ITS basado en la anamnesis

NEISSERIA g.			
LOCALIZACION	No se detecta	Se detecta	Muestras analizadas
CÉRVIX	1.579	55 (3,3%)	1.634
 FARINGE (OG)	882	71 (7,5%)	953
ORINA	73	6 (7.6%)	79
 RECTO (CAR)	383	26 (6.4%)	409
ÚLCERA	178	4	182
TOTAL GENERAL	3.095	162 (5%)	3.257

NG EXTRAGENITAL (faringe y recto): 59.9% (97/162).

C. Sandoval, 2024

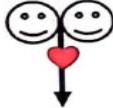
CT en mujeres asintomáticas: el 23% extragenitales
Importancia del cribado completo de ITS basado en la anamnesis

<i>CHLAMYDIA</i>			
LOCALIZACION	No se detecta	Se detecta	Muestras analizadas
CÉRVIX	1.527	107 (6,5%)	1.634
 FARINGE (asint)	937	16 (1,7%)	953
ORINA (asint.)	76	3 (3,8%)	79
 RECTO (asint.)	390	19 (4,6%)	409
ÚLCERA	176	5 (2.8%)	181
TOTAL	3.106	150 (2,76%)	3.256

Doxi-PEP

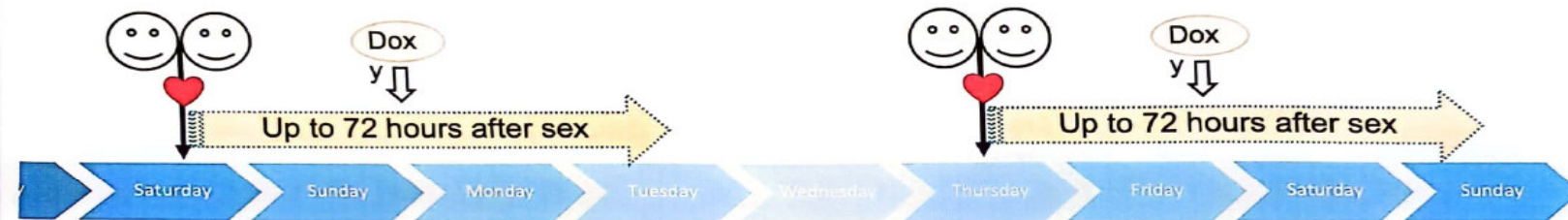
Doxy PEP – How to Take

Two 100 mg pills of doxycycline ideally within 24 hours but no later than 72 hours after condomless oral, anal or vaginal sex

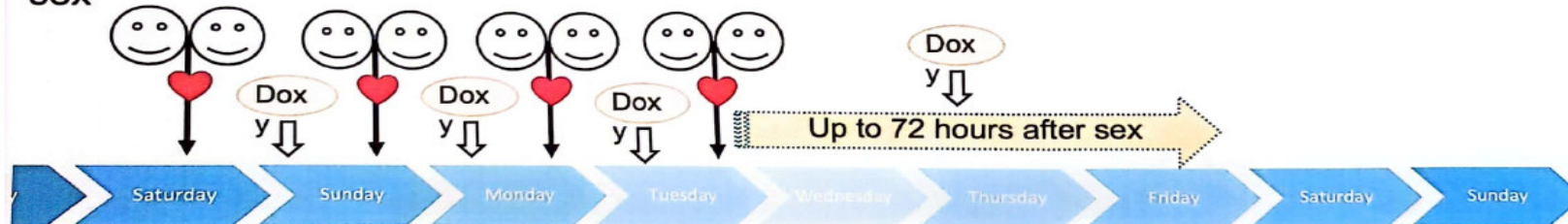
 = sex with condom, sex

Sat; take dose of doxy by Tues

Example: Sex on Thursday; take dose of doxy by Sunday



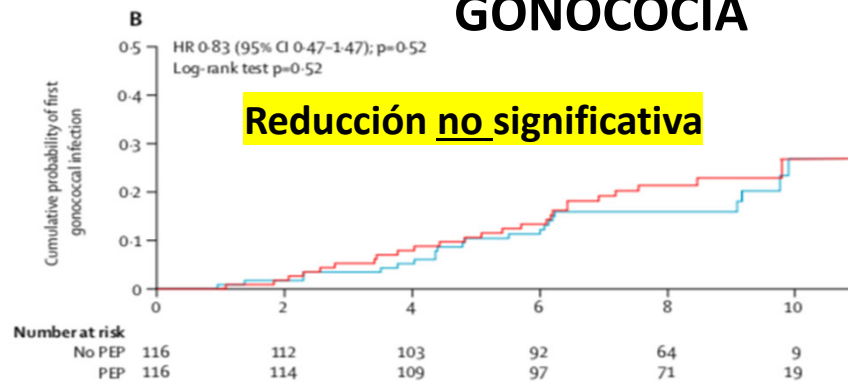
or more) sex Sat-Tues; take daily dose of doxy and last dose within 24 hours *but not later than* sex



No more than 200 mg every 24 hours

Eficacia preventiva de Doxi-PEP en HSH/TGW en PrEP

GONOCOCIA



Reducción significativa de CT, pero no de NG

N=232 (HSH/TGW en PrEP): 116 en cada brazo.

Grupo DoxiPEP: 200 mg doxi (<24 h) tras sexo no protegido

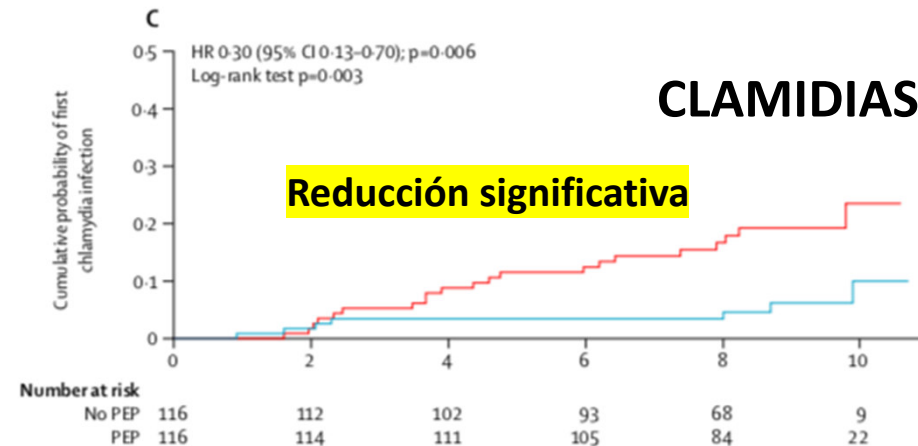
Revisión cada dos meses

Seguimiento: 10 meses

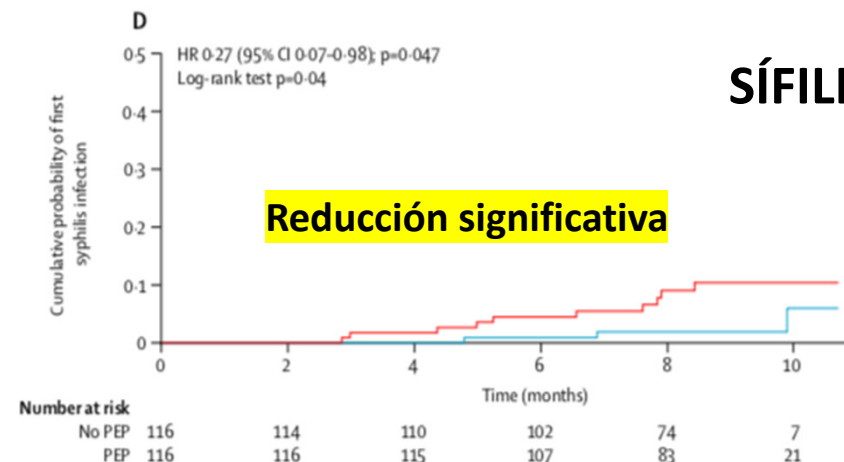
Resultados: Reducción significativa de CT, pero no de NG

Doxi-PEP redujo el Dx. de CT un 70% (signif.) y un 73% el de sífilis (signif.), el de NG un 17% (no significativo).

CLAMIDIASIS



SÍFILIS





Health Update

Doxycycline Post-Exposure Prophylaxis Reduces Incidence of Sexually Transmitted Infections

2022

October 21, 2022

Recommendations

1. **Recommend doxy-PEP** to cis men and trans women who: 1) have had a bacterial STI in the past year and 2) report condomless anal or oral sexual contact with ≥ 1 cis male or trans female partner in the past year. These were the eligibility criteria used for the DoxyPEP study. Patients with a history of syphilis should be prioritized for doxy-PEP.
2. **Offer doxy-PEP using shared decision making** to cis men, trans men and trans women who report having multiple cis male or trans female sex partners in the prior year, even if they have not previously been diagnosed with an STI.
3. An ongoing randomized controlled trial in Kenya is assessing the safety and efficacy of doxy-PEP in cis women. **At this time, there is insufficient evidence to recommend doxy-PEP for STI prevention for individuals who report receptive vaginal sex.** If used in people who are able to become pregnant, pregnancy testing should be conducted as [doxycycline use should be avoided during pregnancy.](#)

RECOMENDACIONES DOXIPEP: RESUMEN

- CDC: **considerar** en HSH y en mujeres trans
- UK 2022: **no** recomendar
- GeITS/SEIMC (España, 2024): **individualizar** en HSH y en mujeres trans
- San Francisco (Dpto. Salud Pública, 2022): **recomendar** en HSH y TGW



Keith Haring, 1989

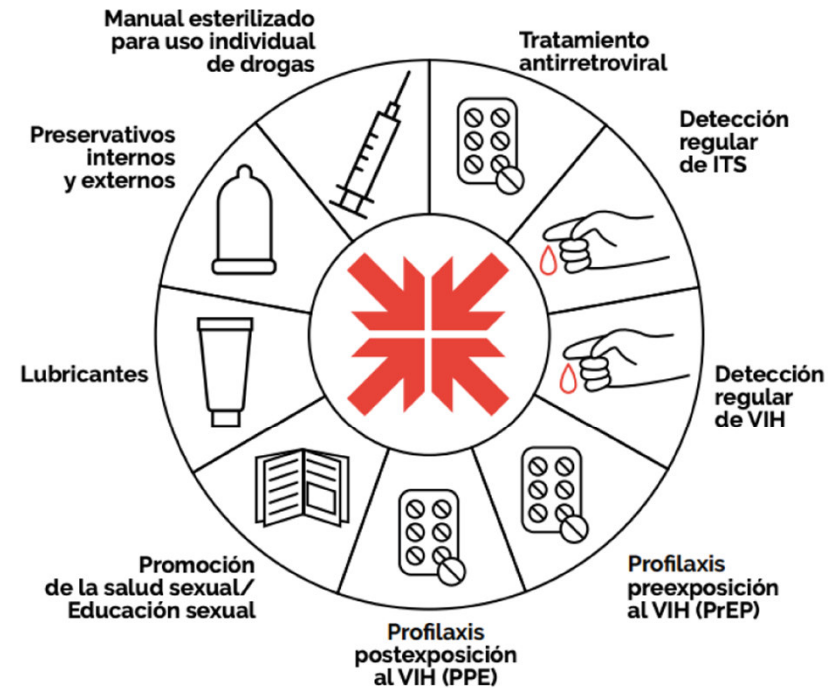
¿Que más podemos hacer...? :
Algunas respuestas al aumento de las ITS...

- Educación para la salud sexual, reproductiva y sobre las drogas, desde la escuela. Formar a educadores.
- Mejorar el **acceso** al sistema sanitario en el ámbito de la salud sexual (**salud pública**)..
- **Ante sospecha de ITS:** atención “a demanda” **sin barreras administrativas**
- **Anamnesis sexual** (sin juicios, ni prejuicios), Consejo preventivo adaptado. Cribado ITS en función de SSP
- **Exploración física:** genital y extragenital
- **Cribado oportunista** de ITS/VIH en función de: Síntomas, Signos y Prácticas (SSP).
- **Test rápidos. Autotomas.**
- **Accesibilidad generalizada al TAR, PPE y PrEP**
- **Vacunación** universal: VHA, VHB, VPH.
- **Coordinación** con atención primaria, urgencias, ginecología, urología, dermatología, **salud mental/drogodependencias...**
- Coordinación con **Organizaciones Comunitarias**

ALGUNAS RESPUESTAS

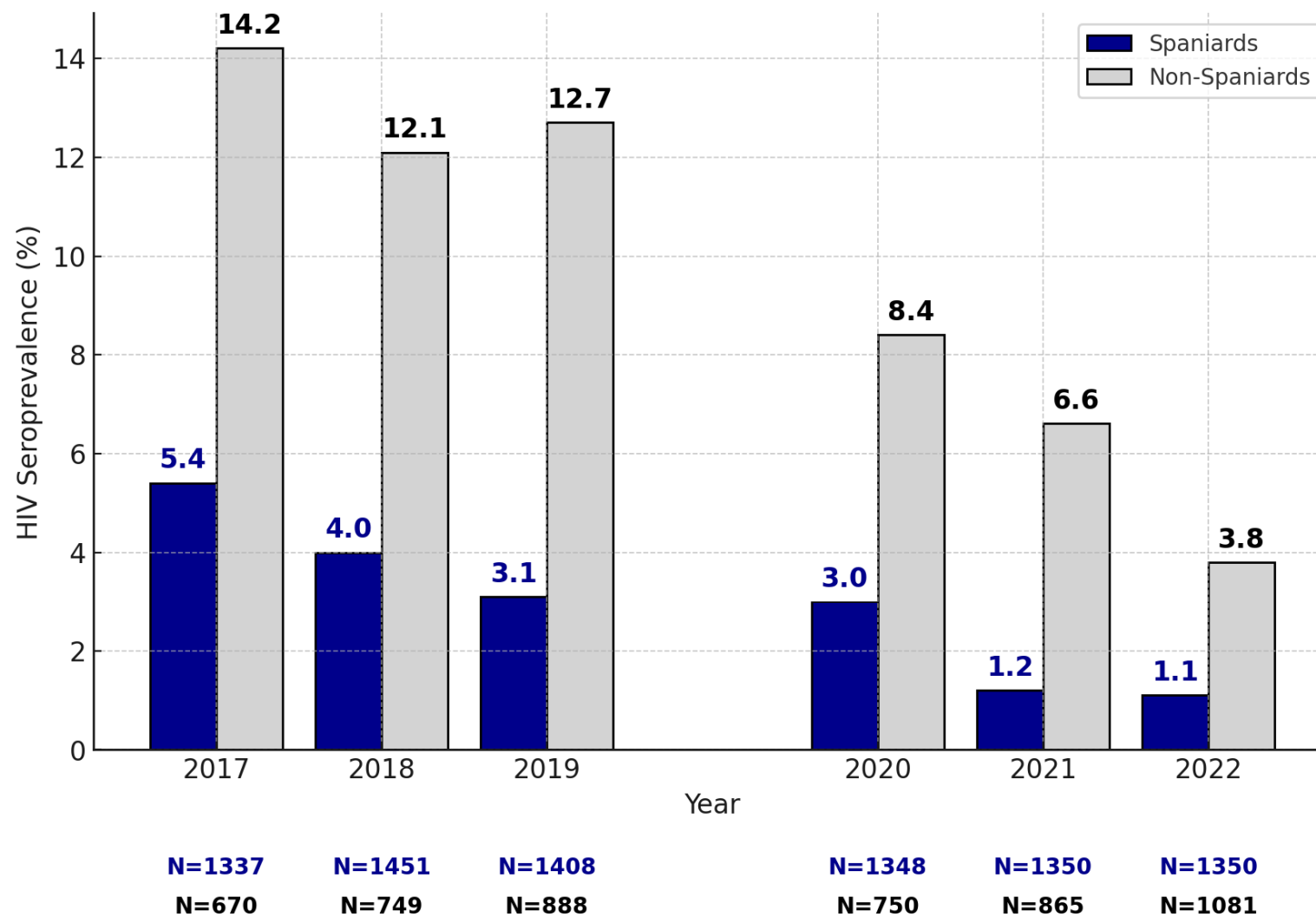
- **Educación sexual/drogas**, desde la escuela: educar a educadores. Condones.
- **Accesibilidad** sistema sanitario público
- **Historia clínica** con datos clínicos y conductuales. Consejo preventivo **adaptado**
- **Vacunaciones** ITS: VHA, VHB, VPH.
- **Dx. precoz** ITS/VIH: Tratamiento inmediato.
- Cribado oportunista de ITS/VIH (“SSP”).
- **Estudio de contactos.**
- **PPE/PrEP/TAR**: acceso generalizado.
- Tto. de pacientes con **consumo problemático** de drogas/slam.
- ¿Doxi-PEP? ¿Doxi-PrEP?
- **Prevención combinada.**

Prevención combinada de las ITS/VIH



**COMBINAR MÁS DE UNA HERRAMIENTA
TE AYUDARÁ A CREAR TUS PROPIAS ESTRATEGIAS PREVENTIVAS
Y DISFRUTAR DE UNA VIDA SEXUAL MÁS SALUDABLE**

HIV Seroprevalence in MSM by Region of Origin (2017-2022)



**Thank you
for your
attention !!**

