

# INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL



# Enfermedad de transmisión sexual



pasa de huésped  
a huésped



sobrevive a las  
defensas  
del huésped



mantiene la  
salud del huésped

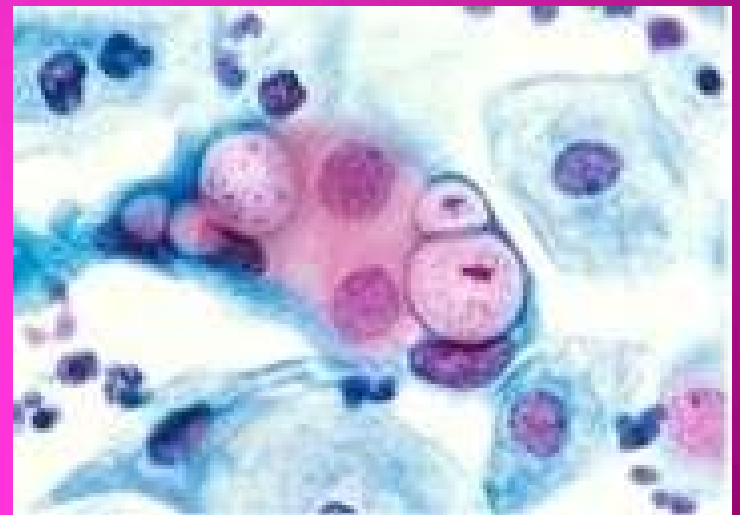
# Concepto

- Serie de procesos
- Producidos por agentes infecciosos
- Transmisión sexual desempeña papel importante
  - Aunque en algunas NO
- Enfermedades sociales
  - Grupos identificados
- Prevención y Tx = tarea complicada
  - Infección inicial asintomática
  - O síntomas locales

# Prevención y Control

- Educación de la población de riesgo
- Detección de portadores sanos, y enfermos con síntomas leves
- Dx y tx eficaz
- Evaluación, tx y consejo a pareja sexual
- Inmunización pasiva: HPV

# *Chlamydia trachomatis*



# Características

- Bacteria IC obligada (celula huesped)
- Inespecifica, 50% UNG
- 15 serotipos
  - 11 Via sexual: 8 infecc. Oculo-genitales
  - L1, L2 y L3: Linfogranuloma venereo
  - Transmision vertical

# Clínica

- Infecciones ginecologicas bajas:
  - Afinidad epitelio cervical
  - Leucorreas inespecificas aisladas
  - Uretritis: disuria y polaquiuria
  - Inflamacion de glandulas de Bartholin

# Clinica

## ● EIP:

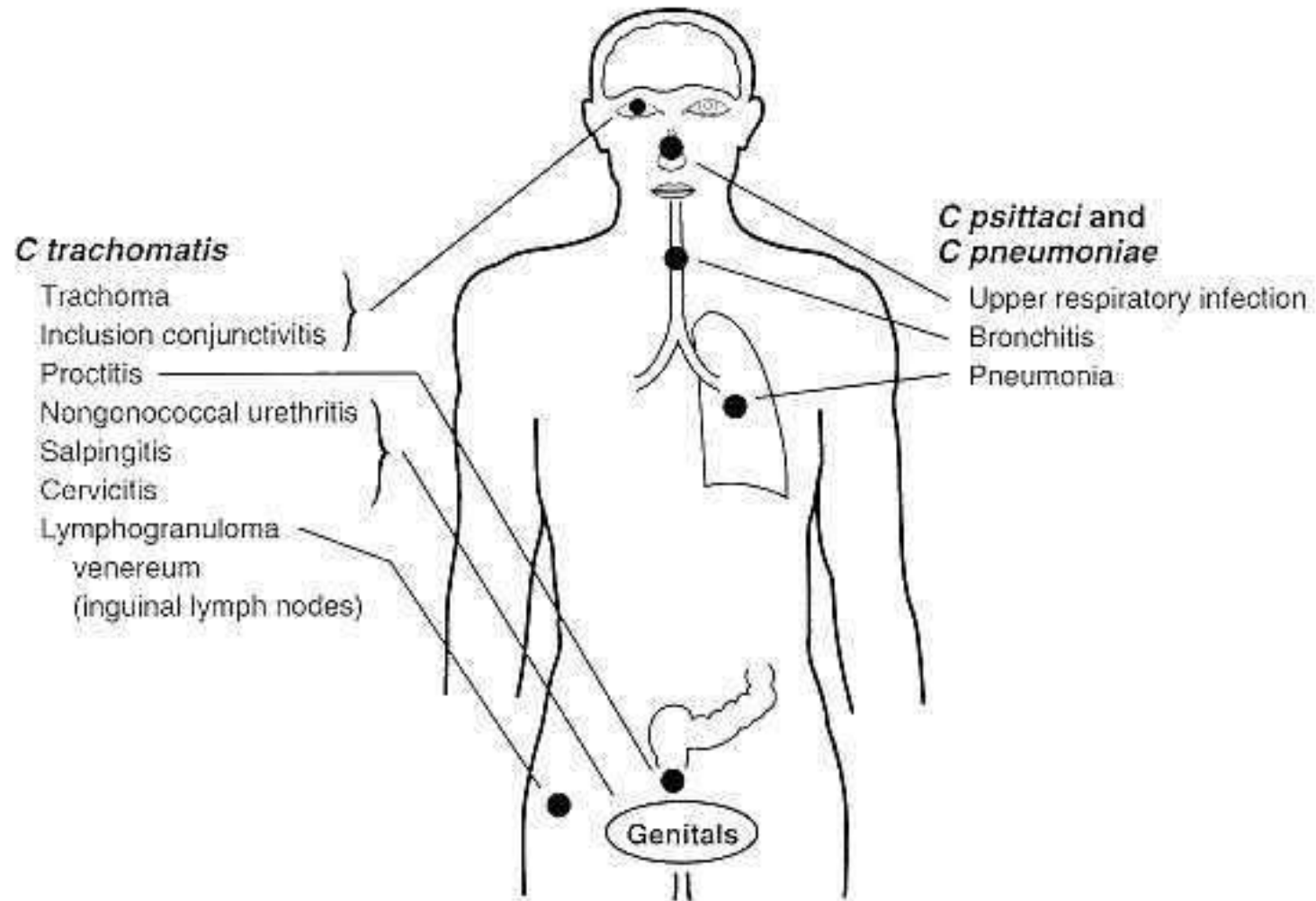
- Desde Cervicitis (endometritis y salpingitis)
- Tx oportuno: evitar secuelas

## ● RN:

- Conjuntivitis de inclusion
- Neumonía atípica
- Faringitis



# CLAMIDIASIS

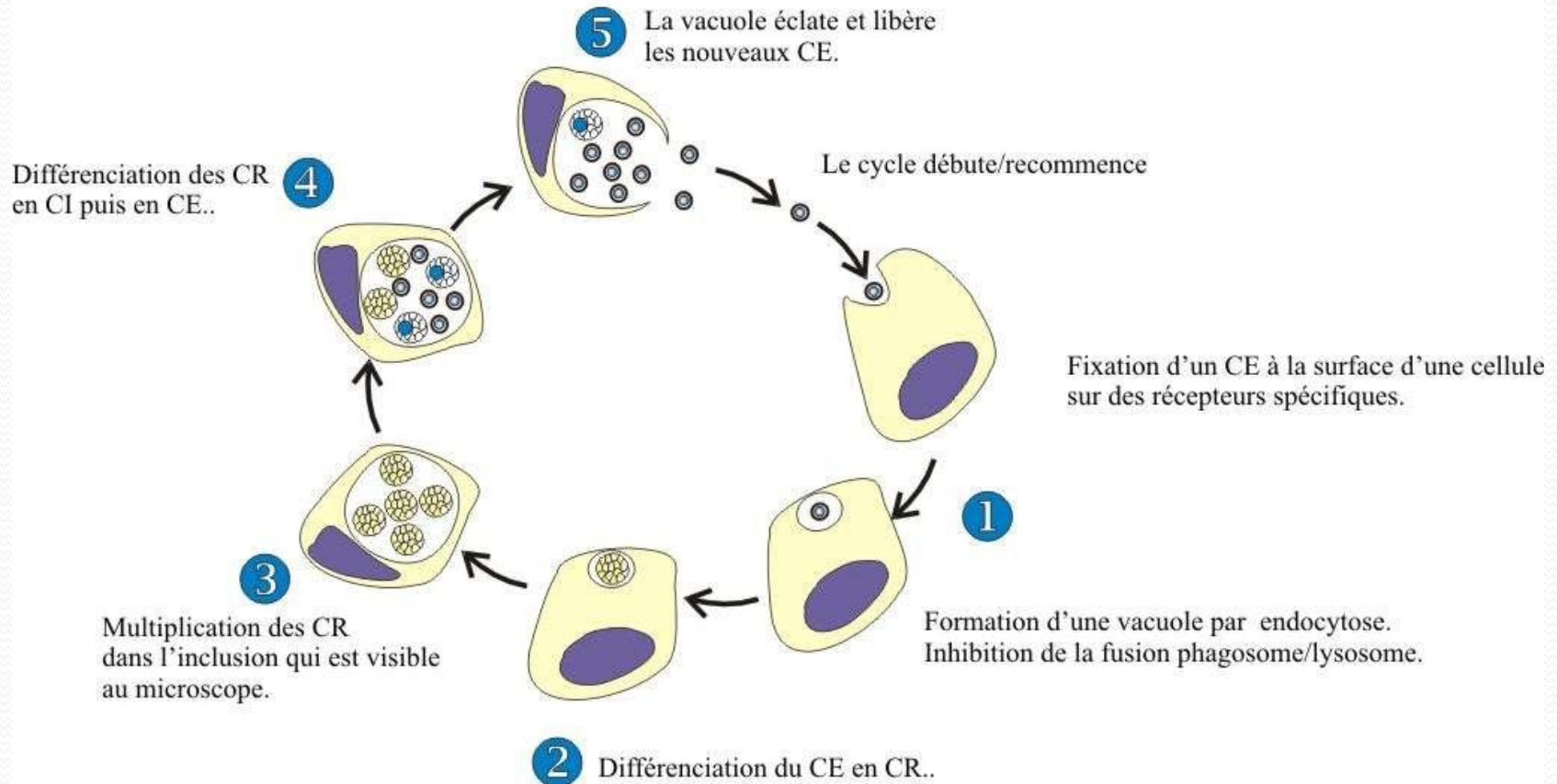


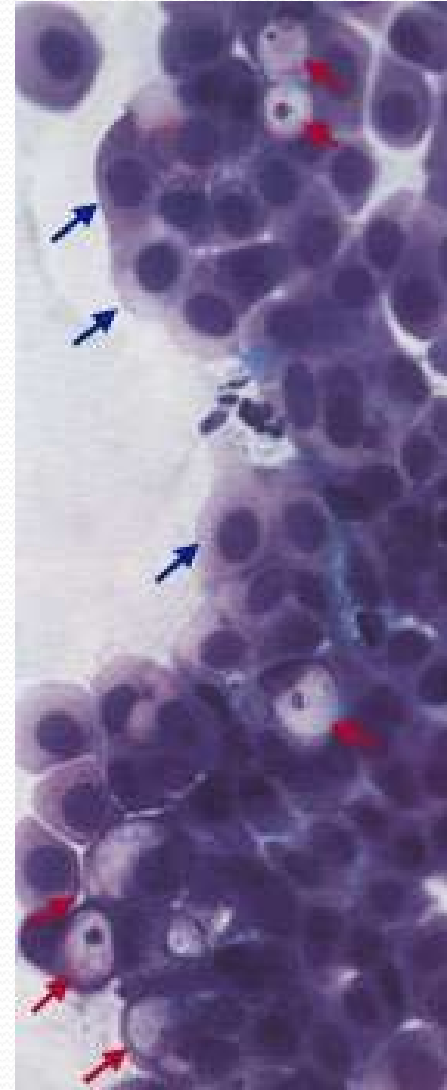
# Cycle de multiplication de *Chlamydia trachomatis*

⊙ Corps élémentaires = CE (0,3 μm de diamètre)

⊙ Corps réticulés = CR (1 μm de diamètre)

⊙ Corps Intermédiaire = CI (1 μm de diamètre)





# CLAMIDIASIS



Seattle STD/HIV Prevention Training Center  
Courtesy: Disease Control, Walter Shanson



# Diagnostico

- Examen directo:
  - Giemsa o IF
  - Inclusiones IC
- Cultivo celular:
  - Metodo de eleccion
  - - no descarta infeccion
- Deteccion de Ag: Elisa, < S y E, epidemiologic
- Biologia molecular: PCR y LCR

# Tratamiento

- Sensible tetraciclina y macrolidos
- Pareja
  
- No embarazada
  - Doxiciclina 100mg/12h/7-10 dias VO
  - Azitromicina 1g VO monodosis
- Embarazada
  - Eritromicina 500mg/6h/7 dias vo

# Linfogranuloma venereo

- Causada serotipos L1, L2 y L3
- Lesión 1º transitoria e inadvertida
- Lesion vesiculada no indurada, ulcera, cura rapido
- Linfadenopatia inguinal U
- Tetraciclinas: Doxiciclina 100mg/12h/21 dias vo

*Neisseria  
gonorrhoeae*



# Introduccion

- Enf. Venerea clasica
- Frecuente en paises 3°M
- Ataca: epitelio columnar y transicional Uretra
- Gl. Parauretrales, endocervix, c. anorrectal y faringe

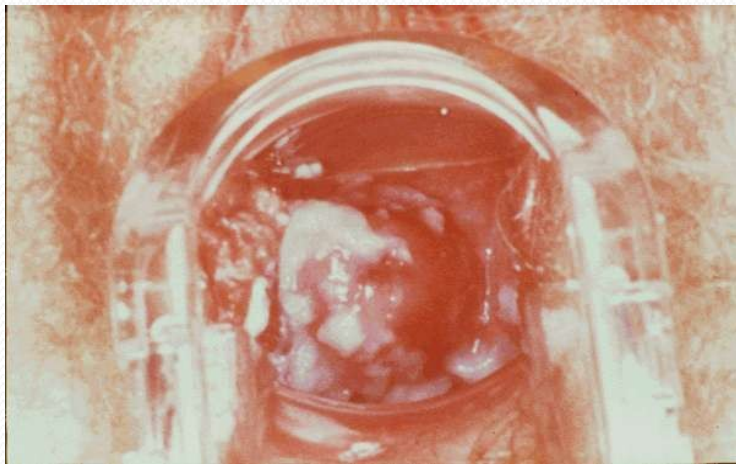
# Transmision

- Sexual
- Fuente: asintomaticos
- Feto: RPM y Parto
- + H a M, que al contrario

# Clinica

- Mujer:
  - Asintomatica:
  - EIP: sintomatica, aguda y destructiva
  - Vulvovaginitis: leucorrea purulenta
  - Uretritis: Sdr miccional y secrecion purulenta x uretra
- Embarazada: ab septico Coriamnionitis, APP
- RN: conjuntivitis puruenta franca



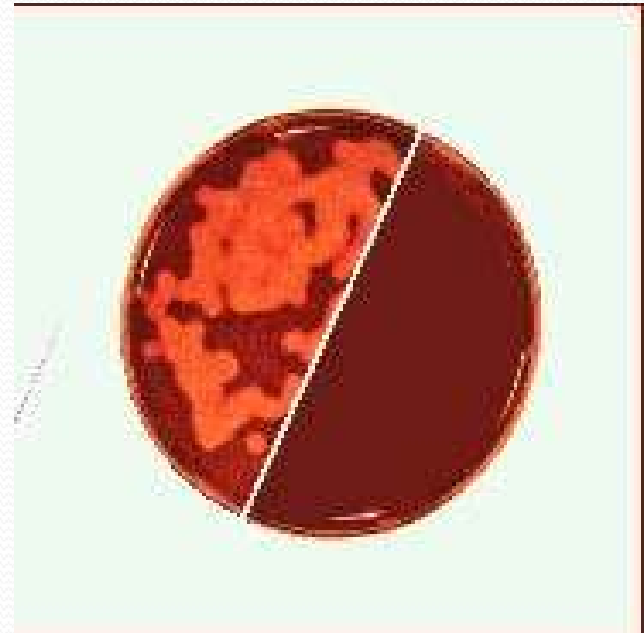




# GONORRHEA



Agar chocolate



Thayer Martin

# Diagnostico

- Cultivo: Thayer-Martin
  - Bacteria en 1 cultivo 80-90% y ATB
  - Embarazo: rutinariamente
- Tincion gram:
  - Diplococos Gram – ileucocitarios
    - Hombre: 90%
    - Mujer: 50-60%



# Tratamiento

- Sistemático de parejas sexuales
- Antibiógramas x resistencia
- Asociación: Gonorrea y *C. trachomatis*
- No embarazadas:
  - Monodosis de Ceftriaxona 250mg im
  - Cefixima: 400 mg vo, ciprofloxacino 500mg vo
- Embarazadas:
  - Ceftriaxona 250mg im monodosis

# Sifilis



# Introduccion

- Treponema pallidum
- Transmision: Sexual, vertical
  - Transplacentaria: cualquier EG + avanzada
  - Ascendente: atravesando MF
  - Canal del parto: contacto directo
- Fases clinicas:
  - Primaria latente
  - Secundaria durante el embarazo
  - Terciaria congenita

Llaga abierta  
o chancro



Bacteria  
*Treponema pallidum*

# Sifilis primaria

- Primera manifestacion de infeccion
- 3s y 3m despues
- Chancro: papula que indura y ulcera
- Localizado punto inoculacion
- Indoloro y unico
- Desaparece 3-5s
- Acompaña de adenopatía



# Sifilis secundaria

- Desp silencio clinico
- Varias s o m
- Sintomas y signos constitucionales
- Lesiones cutaneas variadas
  - Maculas, papulas y pustulas
- Palmas y plantas
- Microadenopatias
- No signo patognomomicono





# Sifilis terciaria

- Aparicion de lesiones musculo-cutaneas
- Oseas
- Cardicas
- Neurologicas



# SIFILIS (LUES)



# Diagnostico

- Cultivo imposible
- Microscopia: ID espiroqueta
- Dx basa en test serologico
- Test no treponemicos
  - VDRL y RPR
- Test treponemicos
  - FTA-ABS
  - TPHA

# TRATAMIENTO

SIFILIS	DROGA	DOSIS
Temprana	Penicilina G	2.4 millones IM Monodosis
Tardia	Benzatina	2.4 millones IM 3 dosis
Alergicos:	Eritromicina	500 mg /6h/15 dias VO

# **Virus del Papiloma Humano**

# Introduccion:

- ADN: espectacular incremento incidencia
- Celulas del epitelio escamoso superficial
- Se clasifica por lesion anatomica:
  - Condiloma acuminado
  - Papiloma laringeo
  - Papilomas orales
  - Cancer genital:
    - Bajo riesgo:
    - Probable alto riesgo
    - Alto riesgo

# Transmision

- Via sexual
- Vias no sexuales:
  - Agua
  - Vapor de agua
  - Vapores de laser
  - Materiales acontaminados: guantes



# Clinica

- Vulva:
  - Papilas vestibulares ep. Acetoblanco
  - Condiloma acuminado
- Vagina
  - Papilas vaginales, hallazgos colposcopicos
  - Areas de mosaico, base, leucoplasias
- Cervix
  - Condilomas poco frecuentes
  - Solo se identifican x colposcopia



# Diagnostico

- Clinico: raras ocasiones
- Identificacion histologica o citologica
- No puede ser cultivado
- PCR, tecnica de infeccion

# Tratamiento

- Métodos químicos:
  - Iquimod: 3 veces a la semana hasta desaparecer verruga
  - Podoxifilina, a. tricloroacético
- Métodos inmunológicos:
  - Inmunomoduladores
  - Interferon

**GRACIAS !**