



Gaispositius

Guia sobre Infeccions de Transmissió Sexual per a Homes Gais, Bisexuals i altres HSH VIH Positius

Herpes genital

Uretritis
inespecífica

Berrugues
anogenitals

Hepatitis C

Gonorrea

Hepatitis B

Virus del
papil·loma humà

Clamídia

Limfogranuloma
veneri

Sífilis

Hepatitis A

Lladelles

Sarna

GUIA ITS

Edició

Gais Positius

Redacció

Equip tècnic de Gais Positius

Revisió ITS

Doctor Alvaro Vives Suñé

Revisió hepatitis víriques

Doctora M^a Jesús Barberá Gracia

Traducció al català:

Vador Calçapeu

Descàrrec de responsabilitat

La informació continguda en aquesta guia no pretén substituir la rebuda pel teu equip mèdic. Les decisions sobre la salut sempre s'haurien de prendre després de consultar amb un metge especialista.

La informació que conté aquesta guia pot quedar desfasada, et recomanem que parlis amb un especialista mèdic si tens algun dubte.

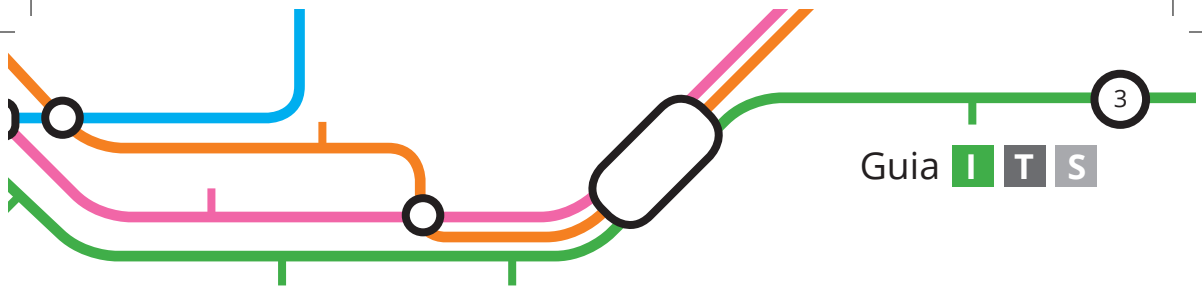
Disseny Gràfic

perfritsche.com

Publicat a Barcelona al desembre del 2016**Gais Positius**

C/ Violant d'Hongria Reina d'Aragó, 156 bajos - 08014 Barcelona

www.gaispositius.org



Guia sobre Infeccions de Transmissió Sexual per a Homes Gais, Bisexuals i altres HSH VIH Positius



Gaispositius



TAULA DE CONTINGUT



Introducció

7



Què són les ITS?

9

Quan s'han de fer les proves de detecció d'ITS?

9

Què passa durant les proves de detecció?

10

Com es poden prevenir les ITS?

11

Les ITS i el VIH

11

Comunicar-ho

12



Infeccions bacterianes

13

Gonorrea

13

Clamídia

16

Limfogranuloma veneri

19

Sífilis

22

Uretritis inespecífica

26

**Infeccions víriques**

28

Herpes genital

28

Berrugues anogenitals

32

Virus del papil·loma humà

36

Hepatitis A

41

Hepatitis B

44

Hepatitis C

48

Altres hepatitis víriques

53

**Infeccions parasitàries**

54

Lladelles

54

Sarna

56

INTRODUCCIÓ

En els últims anys, a Catalunya, s'ha produït un augment de les infeccions de transmissió sexual (ITS). L'últim informe del Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica del SIDA/VIH/ITS a Catalunya (SIVES 2015), que monitoriza el VIH i altres ITS, reflecteix que l'augment més gran de les ITS es produeix entre els homes que tenen sexe amb altres homes (HSH) i especialment entre homes gais que viuen amb VIH.

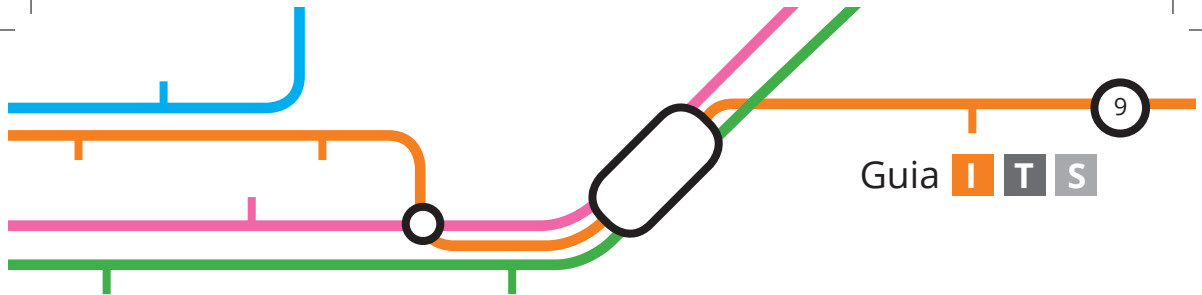
Pel que fa a la ciutat de Barcelona, l'informe del Centre d'Estudis Epidemiològics sobre el VIH i Altres Infeccions de Transmissió Sexual de Catalunya (CEEISCAT), publicat el 2015, indica que la gran majoria d'ITS s'han incrementat durant els darrers anys. Durant més de vint anys la tuberculosi ha estat la malaltia amb més presència a Barcelona, però des de fa tres anys ha estat superada per altres ITS. En l'últim any, la primera malaltia majoritària a Barcelona ha estat la gonorrea, la segona la sífilis, la tercera la infecció per immunodeficiència i la quarta la tuberculosi.

A Gais Positius treballem des de fa anys en programes de promoció de la salut i prevenció per al col·lectiu HSH amb especial atenció als homes gais que viuen amb VIH. Aquesta guia s'adreça específicament a aquest últim col·lectiu, homes gais, bisexuals i altres HSH VIH positius, perquè disposin d'una informació bàsica, clara i concisa sobre les ITS més comunes i la relació que tenen amb el VIH. La guia també pot ser útil a aquells HSH que no tinguin VIH, no hi trobaran però el VIH entre les ITS tractades pel públic principal al qual s'adreça la guia i perquè la prevenció, transmissió i tractament del VIH és realment extensa, per la qual cosa recomanem guies que reflecteixin aquests temes de manera específica i àmplia.

La nostra entitat sempre ha apostat per la salut sexual i per encarar la prevenció de manera combinada amb estratègies biomèdiques, conductuals, estructurals i per les intervencions en educació sexual en diversos àmbits des d'un enfocament positiu i respectuós de la sexualitat, perquè la salut sexual sigui un estat de benestar físic, mental i social de qualitat i lliure de qualsevol coacció, discriminació i violència.

Esperem que la guia et sigui útil.





Què són les ITS?

Les infeccions de transmissió sexual (ITS) són infeccions que es transmeten d'una persona a una altra a través del contacte físic, generalment sexual. Tanmateix molts dels bacteris, virus i paràsits que veurem en aquesta guia també es poden transmetre per altres vies que no són exclusivament sexuals: ús de materials injectables, alimentació i beguda, durant l'embaràs o el part, etc.

Aquesta guia proporciona informació sobre algunes de les ITS més comunes que experimenten els homes gais, bisexuals i altres HSH per la qual cosa s'ha obviat la transmissió durant l'embaràs i el part, però sí que s'indica quan es poden produir transmissions durant les relacions sexuals amb dones perquè els homes bisexuals puguin tenir en compte aquestes vies de transmissió.

Quan s'han de fer les proves de detecció d'ITS?

No totes les persones amb una ITS presentaran els símptomes descrits en aquesta guia. Algunes persones poden no presentar símptomes, altres tenir símptomes lleus i altres tenir símptomes més greus. Sovint els símptomes derivats d'una ITS poden passar desapercebuts, sobretot quan es localitzen al recte o a la gola.

Les persones infectades amb una ITS, tinguin o no símptomes, poden transmetre la infecció. Per aquesta raó és important tenir clar que l'única manera de saber si es té una ITS és fer-se una prova de detecció.

Com a norma general, és recomanable que un cop a l'any com a mínim et facis una revisió completa de la teva salut sexual, fins i tot si tens parella estable tancada, per detectar ITS.

Les revisions poden ser més freqüents, fins a 4 cops l'any (trimestrals), si:

- tens pràctiques de sexe anal o oral sense protecció
- tens més de 10 parelles sexuals en els últims sis mesos

- uses drogues recreatives durant les relacions sexuals
- participes en sessions de sexe en grup

Si tu o la teva parella manteniu relacions sexuals ocasionals fora de la vostra relació, és recomanable també que els dos us feu proves de detecció periòdiques.

Si has d'iniciar una nova relació de parella seria aconsellable que els dos us féssiu una revisió completa per descartar ITS de relacions anteriors.

Què passa durant les proves de detecció?

Tant si fas les proves amb el teu equip mèdic habitual com si vas a un centre específic per a ITS has de saber que les proves es fan de forma confidencial i s'acompanyen del corresponent tractament i informació.

Quan fas un control sobre la teva salut sexual, el teu equip mèdic t'avalua el risc d'exposició fent-te una sèrie de preguntes sobre la teva vida sexual, per tant és important que parlis amb sinceritat i mantinguis una bona comunicació.

No tinguis por ni vergonya a l'hora de fer-te le proves de detecció, ja que solen ser molt poc invasives i el personal mèdic que t'atengui està acostumat a fer-les.

Durant les proves es poden arribar a fer diferents tipus d'intervenció per obtenir el diagnòstic, que poden anar des d'analítiques de sang i orina, presa de mostres de la gola, uretra i anus a la simple exploració visual.

Si et preocupa o t'incomoda la recollida de mostres pensa que, en alguns casos com l'orina tu mateix en prendràs la mostra i per a la resta recorda que els professionals sanitaris fan aquests procediments de manera habitual.

També has de tenir en compte que la persona que t'atengui parlarà de les proves amb tu abans de fer-les i també a l'hora de conèixer els resultats. D'això se'n diu counseling o consell assistit.

Com es poden prevenir les ITS?

Les relacions sexuals poden ser complexes i són diversos els factors que influeixen a l'hora de tenir-les.

La prevenció de les ITS comporta escometre-les des de múltiples perspectives, que van més enllà de l'ús de mètodes de barrera, como el condó, que ens poden oferir un cert control a l'hora d'evitar algunes d'aquestes infeccions, però que no sempre poden ser suficients.

Algunes de les pautes sobre les que se sustenta aquest plantejament són:

- informació
- prevenció
- reducció de riscos
- proves de diagnòstic
- tractament
- vacunes

Com podràs comprovar al llarg d'aquesta guia, sovint fins i tot disposant d'una bona informació, aplicant mètodes preventius com l'ús de condons i lubricant i fent servir tècniques de reducció de riscos no sempre serà possible evitar certes ITS. Això sumat a l'elevat percentatge d'homes que no tenen símptomes evidents davant certes ITS fa que la prevenció, sovint, no depengui només dels factors ja esmentats.

Les ITS i el VIH

En la gran majoria dels casos les ITS que no són el VIH poden facilitar tant la seva transmissió com la possibilitat de contreure'l. Per exemple, la presència d'una ITS inflammatòria (clamídia o gonorrea), o d'una d'ulcerosa (herpes genital, sífilis) augmenta el risc d'adquirir o transmetre el VIH, fins i tot quan no hi ha símptomes aparents.

En persones VIH negatives, el VIH podria entrar a l'organisme més fàcilment a través de les àrees afectades per una ITS, a causa de l'agrupació de glòbuls blancs de la sang en aquestes àrees o al dany causat en les mucoses.

Si ets VIH positiu existeix la probabilitat que les ITS comportin una sèrie d'excepcions que no es produirien en una persona VIH negativa. Algunes ITS poden afectar de manera negativa el VIH mentre que el VIH pot fer que el tractament d'algunes ITS sigui més difícil i els seus símptomes siguin més intensos o durin més.

Algunes ITS poden augmentar dràsticament la càrrega viral del VIH en semen, en el líquid preseminal i en la mucosa anal a causa que el sistema immunològic està intentant eliminar la infecció pel VIH, així com la ITS. Un augment de la càrrega viral significa un risc més gran per a la teva salut i també fa que la transmissió del VIH sigui més probable si tens pràctiques de risc.

Com a home VIH positiu, si tens una vida sexual activa, la recomanació és que mantinguis un control periòdic de la teva salut sexual per poder detectar ITS. Com veuràs al llarg d'aquesta guia de vegades tenir VIH i un sistema immunitari debilitat pot fer que certes ITS presentin complicacions i costi més erradicar-les, per tant les proves periòdiques facilitaran la detecció precoç i el control de la situació.

Comunicar-ho

Si tens o has tingut fa poc una ITS es recomana que et posis en contacte amb les persones amb qui has mantingut relacions sexuals. És important fer-ho perquè puguin prendre una decisió i rebre el tractament adequat en cas de necessitar-lo. Recorda que si una parella sexual no es beneficia del tractament la infecció podria tenir conseqüències no desitjades en la teva salut i a més es podria seguir propagant.

De vegades el teu centre de salut sexual, de forma anònima i amb el teu consentiment, poden posar-se en contacte amb les teves parelles sexuals en lloc teu.

Si comunicar que tens una ITS et resulta difícil o incòmode disposes de serveis com el que la nostra entitat et facilita via web, on podràs fer-ho de manera completament anònima i confidencial:

<http://gaispositius.org/contacte/digues-li/>

■ INFECCIONS BACTERIANES

Els bacteris són éssers vius unicel·lulars. Aquests microorganismes constitueixen una de les formes de vida més nombroses de la Terra i són pertot arreu. El nombre de bacteris, de diverses espècies, que hi ha al nostre cos pot arribar a ser deu vegades més gran que el nombre de cèl·lules humanes que tenim. La gran majoria de bacteris que hi ha al cos són inofensius i alguns són útils i essencials per a la vida.

Els antibiòtics curen la majoria de les infeccions bacterianes ja que poden matar els bacteris o impedir que es reproduïxin.

A continuació, veurem algunes infeccions de transmissió sexual produïdes per bacteris.

Gonorrea

És una infecció causada pel bacteri *Neisseria gonorrhoeae* que pot afectar a la uretra (penis), l'anus (recte), la gola o els ulls.

Transmissió

La gonorrea es transmet en les relacions sexuals durant la penetració i el sexe oral. Els jocs anals com el fingering i el fisting també comporten risc, així com tocar un penis o un anus infectat i després tocar-se el propi penis, l'anus o els ulls, tot i que aquesta última via de transmissió és molt poc freqüent.

En el cas dels homes que tenen sexe amb homes (HSH) la gonorrea només es pot contreure o transmetre durant les relacions sexuals.

Si ets un home bisexual també pots contreure la gonorrea durant la penetració vaginal i el sexe oral.

Gonorrea

Síntomes

Els símptomes, en general tarden a aparèixer entre 2 i 7 dies després de l'exposició al bacteri, però de vegades poden aparèixer més tard o simplement no fer-ho.

Quan la infecció es produeix a la uretra (penis) el 90% dels homes tenen símptomes que inclouen:

- secreció purulenta per la uretra
- irritació o dolor al voltant de la uretra
- coïssor o dolor en orinar
- dolor als testicles
- molèsties en ejacular

Quan la infecció es localitza a la gola (orofaringe) o al recte (anus), és freqüent que no es presentin símptomes, però si se'n donen serien aquests:

- secreció anormal, coïssor i dolor en defecar
- seqüedat o dolor a la gola i, tot i que no és gaire comú, secreció

És important que vegis un equip mèdic especialista en ITS ja que els símptomes de la gonorrea no són específics i es poden confondre amb altres infeccions cosa que, juntament amb l'absència de símptomes en el cas de la gonorrea anal o a la gola, fa que la prova de detecció sigui la manera més eficaç de tenir un diagnòstic correcte.

Diagnòstic

La gonorrea se sol detectar amb una anàlisi d'orina o amb mostres preses a l'anus, a la uretra o a la gola.

L'eficàcia de les proves de detecció de la gonorrea és molt elevada i els resultats solen estar disponibles entre 4 i 10 dies després.

Tractament

La gonorrea es cura fàcilment amb antibiòtic. En la majoria dels casos amb una única dosi d'antibiòtic injectat més un comprimit o sobre és suficient per eliminar el bacteri.

Si no es tracta, en algunes persones (les menys) es pot donar l'autocuració, però en la gran majoria dels casos l'absència de tractament evoluciona cap a complicacions en la salut com ara inflamació dels testicles i la pròstata (no gaire usual aquesta última), estretor de la uretra i esterilitat.

El tractament a més de curar acaba amb la transmissió, però no immunitza de cara a futures infeccions.

Prevenció

L'ús del preservatiu en el sexe anal i oral pot reduir dràsticament el risc d'infecció.

Si es fan servir joguines sexuals, es recomana recobrir-les amb un preservatiu nou per a cada persona i per a cada pràctica sexual (oral i/o anal) en què s'usin.

Gonorrea i VIH

La infecció per VIH pot agreujar alguns dels símptomes i complicacions de la gonorrea. A més, alguns estudis han demostrat un vincle entre la gonorrea i la progressió més ràpida de la infecció per VIH.

S'han reportat casos d'artritis severa relacionada amb la gonorrea en persones amb VIH i també hi ha informes de queratoconjuntivitis, una inflamació greu de la membrana que cobreix l'ull.

La gonorrea, com la majoria d'ITS, pot augmentar la quantitat de VIH en el semen i això significa que la probabilitat de transmetre el VIH és més elevada.

La gonorrea anal causa inflamació, i això pot fer que una persona VIH negativa sigui més susceptible d'infectar-se amb el VIH si té pràctiques de risc.

Recorda

- la infecció al recte i a la gola no acostuma a tenir símptomes
- es pot detectar amb una analítica d'orina i/o amb la presa de mostres

Gonorrea

Clamídia

- evita automedicar-te, realitza el tractament que el teu equip mèdic t'hagi prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- si el tractament consisteix en una única dosi d'antibiòtic és recomendable no mantenir relacions sexuals fins a acabar-lo i fins a 7 dies després com a mínim
- contacta amb les teves parelles sexuals dels 2 mesos anteriors al diagnòstic per què puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió
- si tens gonorrea, descarta també la possibilitat que no tinguis altres ITS
- la gonorrea augmenta el risc de contreure i transmetre el VIH

Clamídia

És una infecció causada pel bacteri *Chlamydia trachomatis* que pot afectar la uretra (penis), l'anus (recte), la gola i també la conjuntiva de l'ull. Hi ha 18 serotips de clamídia, els D-K són els que causen les infeccions transmeses sexualment.

Aquesta ITS és molt freqüent entre els joves menors de 25 anys i té moltes similituds clíniques amb la gonorrea.

Transmissió

La clamídia es transmet en les relacions sexuals durant la penetració i el sexe oral. Els jocs anals com ara el fingering i el fisting també comporten risc, així com tocar un penis o un anus infectat i després tocar-se el propi penis, anus o els ulls, tot i que aquesta última via de transmissió és molt poc freqüent.

Els HSH només poden contreure o transmetre la clamídia durant les relacions sexuals.

Si ets un home bisexual també pots contreure-la durante la penetració vaginal i el sexe oral.

Síntomes

Els símptomes generalment apareixen entre 2 i 14 dies després de la relació sexual, però poden tardar fins a 21 dies a aparèixer. Tanmateix, sovint la clamídia no presenta

síntomes o passen desapercebuts, especialment a la gola o a l'anús.

Els símptomes poden incloure:

- secreció anormal del penis, més accentuada al matí
- irritació o dolor al voltant de la uretra
- coïssor o dolor en orinar
- dolor als testicles
- molèsties en ejacular

A l'anús i a la gola els símptomes poden ser:

- secreció anormal, coïssor i dolor en defecar
- sequedat o dolor a la gola i, tot i que no és gaire comú, secreció

Les similituds dels símptomes i signes més comuns de la infecció per clamídia amb la gonorrea fan que sigui recomanable descartar sempre ambdues infeccions en les proves de detecció que et facin.

Diagnòstic

La clamídia es pot diagnosticar amb mostres faríngees o rectals com amb la gonorrea. Per a la infecció de la uretra normalment es fa una anàlisi d'orina, però en presència de símptomes pot ser que calgui recollir una mostra de la uretra.

L'eficàcia de les proves de detecció de la clamídia és molt elevada i els resultats solen estar disponibles en 5 dies.

Tractament

La infecció es cura amb antibiòtic, que es pot administrar en una dosi única o durant 7 dies.

Si no es tracta pot produir inflamació dels testicles i esterilitat. També pot causar conjuntivitis. En alguns casos es pot donar la curació espontània mesos després de la infecció.

Clamídia

El tractament a més de curar acaba amb la transmissió, però no immunitza de cara a futures infeccions.

Prevenció

L'ús del preservatiu en el sexe anal i oral pot reduir dràsticament el risc d'infecció.

Si es fan servir joguines sexuals, es recomana recobrir-les amb un preservatiu nou per a cada persona i per a cada pràctica sexual (oral i/o anal) en què s'usin.

No hi ha vacuna per a la clamídia, però actualment algunes proves de laboratori amb resultats prometedors obren la via a una possible vacuna en el futur.

Clamídia i VIH

Si ets VIH positiu, la clamídia augmenta significativament la càrrega viral del VIH en el semen. Això significa que és més fàcil transmetre el VIH.

Si no tens VIH la infecció per clamídia fa que el risc d'adquirir-lo sigui més gran.

Recorda

- el 50% dels homes no tenen símptomes a la uretra i més del 50% si és en el recte o la gola
- es pot detectar amb una analítica d'orina i/o amb la presa de mostres
- evita automedicar-te, acaba el tractament que el teu equip mèdic t'hagi prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- contacta amb les teves parelles sexuals dels 2 mesos anteriors al diagnòstic per què puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió
- si tens clamídia, descarta també la possibilitat que no tinguis altres ITS
- la clamídia augmenta el risc de contreure i transmetre el VIH

Limfogranuloma veneri

És una infecció causada per determinats subtipus del bacteri *Chlamydia trachomatis*, concretament els subtipus L1, L2 i L3. El que diferencia aquests subtipus de la *Chlamydia trachomatis* comuna és la capacitat d'infectar els nòduls limfàtics i facilitar un quadre clínic molt més agressiu.

El LGV és una infecció tropical, poc freqüent fora d'aquestes regions. Tanmateix, els moviments migratoris i turístics han facilitat que cada vegada hi hagi més casos fora de les zones originàries i, a finals de 2003, ja van començar a registrar-se brots de LGV entre homes gais a Holanda, Alemanya i després a la resta d'Europa occidental.

El 2011 l'Agència de Salut Pública de Barcelona va activar l'alerta sanitària amb motiu d'un brot de LGV que va afectar més de 72 persones. Tots els casos es van produir en homes que mantenien sexe amb altres homes (HSH) i la gran majoria (90%) eren homes gais VIH positius.

Transmissió

El LGV es transmet a través de pràctiques d'inserció o de recepció durant el sexe oral, anal, el fisting o la compartició de joguines sexuals.

El bacteri pot passar a una altra persona quan les superfícies de les mucoses infectades (la pell humida i calenta de la boca, penis i recte) entren en contacte amb les mucoses superficials d'una persona no infectada.

Síntomes

La infecció es manifesta en tres fases o estadis.

Primera fase: el símptoma inicial sol ser una pàpula indolora o úlceres superficials al penis, la uretra o al recte localitzades en el lloc per on el bacteri entra a l'organisme. Es manifesta després d'un període d'incubació d'entre 3 i 10 dies. Aquestes lesions no sempre apareixen o bé poden passar desapercebudes. De fet, el més comú és no tenir símptomes durant la primera fase.

Limfogranuloma veneri

Segona fase: algunes setmanes, entre 10 i 30 dies (de vegades més), després de la lesió inicial els ganglis limfàtics de l'engonal poden inflamar-se i fer mal. L'estadi secundari també pot incloure proctitis (procés inflamatori propi del recte), dolor i inflamació de l'anus, sagnat rectal, secreció anal, estrenyiment i rampes.

Com en la fase anterior un nombre important de persones no percebeixen símptomes durant aquesta fase.

Tercera fase: en transcórrer el temps i no frenar la infecció, en el tercer estadi, el LGV causa inflamació, cicatrització i danys en teixits que poden tenir efectes greus en l'àrea genital i a l'interior de l'anus. A l'anus es poden desenvolupar bonys semblants a les hemorroides i les lesions de la mucosa poden estrènyer el recte. L'obstrucció limfàtica pot causar inflamació extrema (elefantiasi) dels genitals.

Diagnòstic

El diagnòstic de LGV es fa amb l'examen clínic (poc específic) a través d'una exploració física i, sobretot, amb una presa de mostres biològiques (a la uretra i a l'anus).

El diagnòstic pot ser erroni si no s'està pensant en el LGV ja que els símptomes de fases més tardanes es poden confondre amb símptomes relacionats amb altres infeccions o afectacions, com per exemple l'herpes o desordres intestinals.

Una revisió rutinària d'ITS que inclogui exploració de clamídia al penis, anus i zona bucal, també detectarà la infecció per LGV.

Si ets un home gai i t'han diagnosticat una proctitis per clamídia, s'hauria de descartar la possibilitat d'una infecció per LGV.

Tractament

Com succeeix amb la clamídia, el LGV es pot tractar i curar amb antibiòtic, només que en aquest cas el tractament és més llarg (3 setmanes).

El tractament elimina el bacteri, però no pot reparar els danys causats durant la tercera fase si no s'administra abans i tampoc no immunitza davant futures infeccions.

Prevenció

L'ús del preservatiu per al sexe anal i oral pot reduir el risc de transmissió del LGV. Usar guants per al joc anal, el fisting o l'ús d'un mètode barrera per a la pràctica del bes negre també pot reduir la possibilitat de transmissió.

Si es fan servir joguines sexuals, es recomana recobrir-les amb un preservatiu nou per a cada persona i per a cada pràctica sexual (ora i/o anal) en què s'usin.

Es recomana rentar-se les mans després de manipular preservatius usats, joguines sexuals o després de tenir relacions sexuals que impliquin jocs anals.

LGV i VIH

Els homes amb VIH sembla que són més vulnerables al LGV, potser perquè les defenses immunitàries a l'intestí són disfuncionals.

Si ets VIH positiu, la proctitis pot augmentar la teva càrrega viral del VIH i, per tant, afavorir la transmissió del VIH. També les lesions associades al LGV poden ser més profundes, grans i nombroses.

El tractament per al LGV no difereix segons l'estat serològic. Tanmateix, el temps de curació pot ser més llarg en les persones VIH positives.

Si no tens VIH les lesions associades al LGV poden fer que el risc d'adquirir el VIH sigui més gran.

Recorda

- en les primeres fases de la infecció és comú no tenir símptomes
- es pot detectar amb la presa de mostres
- evita automedicar-te, realitza el tractament que el teu equip mèdic t'hagi prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- contacta amb les teves parelles sexuals dels 2 mesos anteriors al diagnòstic per què puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió
- si tens LGV, descarta també la possibilitat que no tinguis altres ITS
- la LGV augmenta el risc de contreure i transmetre el VIH

Sífilis

Sífilis

És una infecció de transmissió sexual causada per un bacteri anomenat *Treponema pallidum*.

Aquesta ITS ha augmentat entre els homes gais i altres HSH a causa de la facilitat que existeix per contreure-la i que les probabilitats són més grans al tenir diferents parelles sexuals o al participar en sessions de sexe en grup.

Transmissió

La sífilis es transmet durant el sexe anal o oral a través del contacte directe amb les llagues o lesions derivades de la infecció.

Como passa amb la clamídia i la gonorrea, els HSH només poden contreure o transmetre la sífilis durant les relacions sexuals

Si ets un home bisexual també pots contreure la sífilis durant la penetració vaginal i el sexe oral.

Síntomes

Els primers símptomes solen aparèixer al cap de 2-3 setmanes, però la sífilis es manifesta en 3 fases diferenciades, per tant el període d'aparició dependrà de la fase en què es trobi la infecció.

Primera fase: sol estar marcada per l'aparició d'una úlcera vermella anomenada xancre sifilític. Pot aparèixer al penis, testicles, boca, gola o anus. En general apareix en el lloc per on ha entrat el bacteri a l'organisme. El xancre generalment és indolor, es converteix en una crosta i desapareix. Aquesta etapa es pot manifestar entre 10 i 90 dies després de la infecció i pot passar desapercibuda. Si l'úlcera no rep tractament, encara que desaparegui en poques setmanes, la infecció progressarà a la segona fase.

Fase de latència: entre fase i fase l'habitual és tenir períodes asimptomàtics, encara que la infecció estigui progressant. Són les anomenades fases de latència.

Segona fase: es caracteritza per unes erupcions (taques vermelloses) i pàpules als palmells de les mans, plantes dels peus o en altres parts del cos. A més de les erupcions, uns altres símptomes de la segona fase poden incloure febre, ganglis limfàtics inflamats, mal de coll, pèrdua irregular del cabell, mals de cap, pèrdua de pes, dolors musculars i articulars i cansament. Aquests símptomes poden aparèixer entre 6 setmanes i 6 mesos després de la infecció inicial i poden durar 6 mesos o més. Si no s'administra el tractament adequat la infecció avançarà cap a la tercera fase.

Tercera fase: si no es tracta, la sífilis resta a l'organisme i comença a danyar els òrgans interns, inclosos el cervell, els nervis, els ulls, el cor, els vasos sanguinis, el fetge, els ossos i les articulacions. En aproximadament una de cada 10 persones no tractades, aquests danys interns apareixen molts anys després en una etapa tardana o terciària de la sífilis. Aquests danys poden ser prou greus com per causar la mort.

Com passa amb la resta d'ITS, encara que no es presentin símptomes i signes visibles de la infecció es pot transmetre la sífilis durant la primera i la segona fases. En la tercera fase ja no hi ha possibilitat de transmissió.

Diagnòstic

El diagnòstic de la sífilis es fa amb una anàlisi de sang i, en cas de presència d'úlceres, també es poden recollir mostres.

L'eficàcia de les proves de detecció de sífilis és molt elevada i els resultats solen estar disponibles al cap d'una setmana per a les anàlisis de sang i al moment en el cas de la prova que detecta el bacteri en la mostra de la lesió.

La majoria d'ONG que fan la prova ràpida del VIH fan de forma conjunta també la prova de la sífilis en format ràpid, però si has tingut sífilis abans i creus que t'has tornat a infectar exclou saber-ho amb la prova ràpida ja que el resultat positiu no seria vàlid.

Tractament

La sífilis es tracta i cura amb l'administració d'antibiòtics. Si es diagnostica en les primeres fases generalment n'hi ha prou amb una injecció. En fases més avançades el tractament dura tres setmanes.

Sífilis

Si no es tracta la infecció en alguns casos hi pot haver autocuració, però si no es produeix el 30% evolucionarà a sífilis terciària.

El tractament a més de curar acaba amb la transmissió, però no immunitza davant futures infeccions.

Prevenció

Només estan protegides de la infecció les zones recobertes pels preservatius, protectors o guants que s'usin durant les relacions sexuals i encara que l'ús d'aquestes barreres en el sexe anal i durant el sexe oral pot reduir el risc de transmissió no sempre recobriran les zones afectades (la sífilis es pot manifestar en diferents parts del cos al marge de les zones genital, anal o bucal).

S'ha d'evitar tocar qualsevol úlcera o erupció.

Sífilis i VIH

La sífilis és més freqüent en homes gais VIH positius i hi pot haver diferències significatives en la forma com avança la infecció en persones que conviuen amb el VIH i es produeix una progressió des de la fase inicial de la infecció fins a complicacions en el sistema nerviós en qüestió de mesos, en lloc dels anys o dècades en els casos de persones VIH negatives. Les complicacions en el sistema nerviós com la neurosífilis, si tens VIH, també es poden donar en la fase inicial o secundària de la infecció no només en les fases posteriors.

La coinfecció per VIH i sífilis pot accelerar la progressió del VIH, disminuir el recompte de limfòcits T-CD4 (causant danys en el sistema immunitari), així com augmentar la càrrega viral. Això és especialment delicat per a les persones que tinguin un recompte baix de CD4.

També s'han donat casos de fracàs del tractament en pacients amb sífilis secundària que tenien VIH. Si tens sífilis en fase primària o secundària, es recomana un seguiment curós, de manera que qualsevol alteració es pugui tractar immediatament.

Les proves de diagnòstic de la sífilis poden fallar més freqüentment en persones amb el sistema immunitari debilitat produint falsos positius i negatius, aquests errors

Uretritis inespecífica

Guia ITS

però es donen rarament.

Per tot plegat, si ets VIH positiu és recomanable que et facis proves de detecció de la sífilis cada 3 mesos o almenys cada 6 mesos. Tingues en compte que pots demanar al teu metge o metgessa del VIH que inclogui la prova de sífilis a la teva analítica de sang per al control del VIH.

La sífilis augmenta el risc de contreure i transmetre el VIH.

Recorda

- la facilitat de transmissió i l'absència de símptomes fan que el control periòdic de la sífilis sigui important per a la teva salut sexual
- es pot detectar amb una anàlisi de sang i en la fase primària amb la presa de mostres
- evita automedicar-te, realitza el tractament que el teu equip mèdic t'hagi prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- contacta amb les teves parelles sexuals dels 6 mesos anteriors al diagnòstic per què puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió (totes les parelles sexuals dels últims 3 mesos s'han de tractar, encara que l'analítica els surti negativa)
- si tens sífilis, descarta també la possibilitat que no tinguis altres ITS
- la sífilis augmenta el risc de contreure i transmetre el VIH

Uretritis inespecífica

Són aquelles infeccions de la uretra en què no es troba un germen causant. No necessàriament han de ser de transmissió sexual.

Per altra banda, hi ha uretritis produïdes per virus (generalment de transmissió sexual). Aquestes són molt poc freqüents.

També hi ha altres causes d'uretritis que no són de transmissió sexual, com per exemple determinats bacteris o fongs i causes no infeccioses (traumes o lesions derivades d'objectes o accidents, sabó de bany, etc.).

Uretritis inespecífica

Transmissió

La via fonamental de transmissió és el sexe anal i oral desprotegit.

Síntomes

Els símptomes poden tardar entre una i tres setmanes a aparèixer.

Quan el motiu és una infecció, els símptomes poden incloure:

- dolor en orinar o ejacular
- secreció anormal del penis
- molèsties o dolor durant las relacions sexuals

Diagnòstic

El diagnòstic es fa amb una anàlisi d'orina o una mostra de la secreció de la uretra, en combinació amb un examen genital.

Tractament

Quan l'origen és bacterià es pot tractar i curar administrant els antibiòtics adequats.

Si la uretritis inespecífica no rep tractament podria donar lloc a una inflamació de la pròstata (prostatitis), inflamació dels testicles i infertilitat.

Prevenció

L'ús del preservatiu, tant per al sexe oral como l'anal, i un lubricant a base d'aigua pot reduir el risc de transmissió d'infeccions que causen la uretritis inespecífica.

Uretritis inespecífica i VIH

En alguns casos, no gaire comuns, la uretritis inespecífica pot ser causada per herpes, virus o per fongs. Si tens VIH i un sistema immunitari debilitat és molt més fàcil de contreure infeccions causades per fongs. Es pot detectar amb una anàlisi d'orina o amb la presa d'una mostra.

Recorda

- evita automedicar-te, realitza el tractament que el teu equip mèdic t'hagi prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- contacta amb les teves parelles sexuals dels 2 mesos anteriors al diagnòstic, si l'origen de la infecció és bacterià, perquè puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió
- la uretritis inespecífica augmenta el risc de contreure el VIH

■ INFECCIONS VÍRIQUES

Els virus són microorganismes compostos de material genètic. Contràriament al que passa amb els bacteris, els virus no són éssers vius i no es poden reproduir per si sols. En les infeccions víriques, aquests microorganismes invadeixen les cèl·lules de l'organisme que colonitzen i, generalment, en multiplicar-se a dins acaben amb elles. Es desconeix quants n'hi ha a la Terra, encara que s'estima que n'hi pot haver deu bilions de trilions de virus. Els científics calculen que en el cos de cada ésser humà hi ha uns 3 billons de partícules virals d'uns 1.500 tipus diferents.

Depenent del tipus de virus, les ITS víriques es poden tractar amb antivirals i antirretrovirals que poden eliminar els virus o impedir que es reproduïxin.

A continuació, veurem algunes infeccions de transmissió sexual produïdes per virus.

Herpes genital

És una infecció de transmissió sexual causada pel virus de l'herpes simple (VHS).

Hi ha dos genotips d'aquest virus: el VHS-1, que generalment es localitza al voltant de la boca i es coneix comunament com a herpes labial; i el VHS-2, que afecta principalment la zona genital o anal.

Aquesta ITS és una de les més comuns a Europa.

Transmissió

L'herpes es transmet tant per contacte sexual, en el cas de l'herpes genital, com no sexual si parlem de l'herpes labial a través del contacte directe amb les vesícules o úlceres que produeix a la boca, penis o anus.



El VHS es transmet amb més facilitat quan hi ha lesions, però també es pot transmetre quan no hi ha símptomes evidents.

Un cop es produeix la infecció pel VHS, aquest resta a l'organisme definitivament i no s'elimina. Més del 50% de persones infectades pel VHS no desenvoluparan mai un herpes. Per tant existeix un percentatge de gent (aproximadament un 40%) que desenvoluparan herpes genital. En tractar-se d'una infecció que no es cura, les persones que el manifesten acostumen a presentar recidives (o brots) periòdiques. Aquests brots no solen ser tan greus com la primera infecció a causa que l'organisme produeix anticossos que ajuden a combatre'ls.

Símptomes

En més del 50% dels casos, la infecció és asimptomàtica o els símptomes no es reconeixen.

Quan apareixen els símptomes, generalment al voltant de la primera o segona setmana després de la infecció, solen ser aquests:

- sensació de formigueig
- lesions múltiples (inicialment vesícules que després rebenten i passen a úlceres i finalment crostes)
- picor, cremor o dolor a les lesions
- molèsties en orinar, com coïssor, dolor
- es poden experimentar, també, símptomes semblants a la grip (febres, dolor muscular i inflamació de ganglis)

Una vegada remeten els símptomes del primer brot després de la infecció, en els episodis posteriors els símptomes solen ser més lleus i de menys durada (fins i tot indolors). Durant el primer any les recidives o brots són més freqüents i amb el pas dels anys disminueixen. Els brots d'herpes depenen molt de l'estat immunològic de la persona, així com de l'estat d'ànim: un disgust, una discussió, un empipament... poden desencadenar un brot d'herpes. L'exposició continuada de la zona infectada al sol també pot provocar l'aparició d'un brot.

Herpes genital

Diagnòstic

En el cas que hi hagi lesions es pot diagnosticar segons l'aspecte que tinguin i confirmar-lo amb les proves de laboratori corresponents. Es pot prendre una mostra material de la base de la lesió.

També es poden fer serologies, però mai no es poden utilitzar per al diagnòstic, ja que, encara que donin positiu, això no voldrà dir que la persona hagi de presentar necessàriament un brot d'herpes (ja hem comentat que més del 50% de persones infectades mai no manifestaran la infecció en forma d'herpes). Les serologies poden ser útils per determinar des de quan està infectada la persona (es pot trigar fins a 3 mesos a generar anticossos) o per determinar si la parella ja ha estat en contacte amb l'herpes.

L'eficàcia de les proves de detecció del VHS és molt alta i els resultats solen estar disponibles entre 5 dies i 2 setmanes després.

Tractament

L'herpes anogenital i/o labial no es cura definitivament i el virus no s'elimina, però el tractament atenua les manifestacions, alleuja els símptomes i en pot escurçar la durada. La freqüència de nous brots varia entre persones, però poden ser menys freqüents i amb el temps desaparèixer. Quan es produeix un brot es tracta amb la presa d'un antivíric oral de 3 a 7 dies. Els tractaments tòpics (com la pomada amb aciclovir) són molt poc efectius i com a norma general no són aconsellables.

El tractament ha de ser sempre oral i, perquè sigui efectiu, s'ha de començar el primer dia del brot.

Si no es tracta, les lesions es curen soles, però triguen més a fer-ho.

Prevenció

Els preservatius poden reduir el risc de transmissió, però no sempre recobreixen tota la zona infectada.

L'herpes es pot transmetre quan hi ha lesions i també quan no n'hi ha. Quan hi ha lesions, però, la quantitat de virus que es transmet és molt gran, per tant s'aconsella no mantenir relacions sexuals quan es té un brot.

El virus es pot trobar als testicles, a la zona anal o a les cuixes, per la qual cosa cal evitar el contacte directe amb les lesions (ampolles o úlceres).

De vegades, si el nombre de brots és elevat (més de 6 en un any) es pot plantejar una teràpia supressora (ingesta d'un medicament cada dia durant 6-12 mesos). La teràpia supressora evitaria o reduiria molt els brots i reduiria la càrrega viral i, indirectament, la capacitat de transmissió, alhora que milloraria la qualitat de vida de la persona.

Actualment no hi ha cap vacuna, però hi ha assajos clínics amb resultats prometedors que probablement permetin disposar d'una en pocs anys.

Herpes i VIH

Si ets VIH positiu i a més tens herpes, pots experimentar més brots recurrents d'herpes genital, que poden ser més greus que en les persones no infectades pel VIH. Si a més tens el sistema immunitari debilitat poden aparèixer infeccions neurològiques com la meningitis i també la infecció del virus es pot estendre pel cos (molt poc freqüent).

L'herpes labial i l'herpes genital estan catalogats com a infeccions oportunistes definitòries de sida. Vol dir que si tens VIH, un recompte de limfòcits T-CD4 menor de 200 cèl·lules/mm³ i alguna d'aquestes infeccions oportunistes, hauries entrat en etapa sida.

L'herpes també pot augmentar la replicació del VIH i per tant augmentar-ne la càrrega viral.

Si ets VIH negatiu, un episodi d'herpes et fa més vulnerable a la infecció pel VIH. Si t'han diagnosticat herpes i mai no t'has fet una prova de detecció del VIH és recomanable que te'n facis una.

Herpes genital

Berrugues anogenitals

Recorda

- la infecció és asimptomàtica en més del 50% dels casos
- es pot detectar amb la presa de mostres
- evita automedicar-te, realitza el tractament que el teu equip mèdic t'hagi prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- no té cura i es cronifica, però hi ha tractament per als brots
- l'estudi de contactes en l'herpes genital no és tan important com en altres ITS, però tot i així és interessant que es contacti amb les parelles sexuals perquè puguin fer-se les proves necessàries i beneficiar-se de la informació i l'assessorament en relació a l'herpes
- si tens VHS, descarta també la possibilitat de tenir altres ITS
- l'herpes genital augmenta el risc de contreure i transmetre el VIH

Berrugues anogenitals

Les berrugues anogenitals o condilomes són lesions visibles causades per alguns tipus de virus del papil·loma humà (VPH).

La infecció per VPH és la infecció de transmissió sexual més freqüent a tot el món. Es considera que al voltant del 75-80% de la població s'infectarà al llarg de la seva vida sexual, si més no en una ocasió, però només un 1% d'aquestes persones desenvoluparà berrugues anogenitals.

Hi ha més de 150 serotips diferents del VPH, la gran majoria són cutanis i causen berrugues vulgars i altres patologies. Aproximadament uns 40 serotips són mucosals perquè afecten bàsicament a la mucosa oral, genital o anal. Els serotips mucosals del VPH són els que es transmeten sexualment i es divideixen en els considerats de baix risc (responsables de les berrugues genitals o condilomes en el 95% dels casos) i els d'alt risc que (si no es tracten i persisteix la infecció) poden ser responsables de l'aparició de lesions premalignes que poden acabar en càncer d'anús, penis o orofaringe.

Els homes, generalment, som més susceptibles d'infectar-nos més vegades que les dones.

Transmissió

Encara hi ha preguntes i dubtes sense respondre sobre la transmissió del VPH i actualment hi ha controvèrsia sobre la possibilitat que es transmeti per mitjà d'objectes. El que sí s'ha demostrat és que la transmissió es produeix per contacte entre la pell i/o mucoses (genital, anal, oral) infectades en contacte directe amb la pell i/o mucoses d'una persona no infectada (no cal la penetració).

Es pot transmetre VPH fins i tot quan no hi ha berrugues visibles.

Síntomes

Les berrugues visibles són masses carnosos, sovint aspres o rugoses al tacte, que poden tenir diferents mides, formes i coloracions.

En alguns casos i de manera molt ocasional es pot produir sagnat i/o picor.

El temps que passa des que es produeix la infecció fins que apareixen les primeres berrugues varia molt i pot anar de menys d'1 mes a més d'1 any, la mitjana és de 3 mesos per la qual cosa resulta impossible assegurar quan s'ha produït la infecció.

Diagnòstic

En la majoria dels casos amb una simple exploració visual es pot fer el diagnòstic, tot i que de vegades les berrugues es podrien confondre amb altres lesions dermatològiques que afecten la zona genital o amb replecs de la pell i mucoses. Sempre s'ha d'explorar en totes les zones (oral, genital i anal).

L'avaluació de berrugues a l'interior de l'anus es pot fer per anoscòpia.

De vegades el personal mèdic pot decidir fer una biòpsia si hi ha dubtes en el diagnòstic o la berruga té mal aspecte, està ulcerada, etc.

Berrugues anogenitals

Tractament

En general, la infecció pel VPH és autolimitada (en el 95% dels casos), és a dir, que el nostre sistema immunològic acaba eliminant el virus. En un petit percentatge de persones, la infecció persisteix (per motius diversos) i és justament aquesta persistència la que pot acabar desencadenant l'aparició de lesions més importants (precanceroses).

No hi ha tractament per eliminar el virus, però sí que es poden tractar i eliminar les berrugues de diferents maneres. En base a diversos factors es decideix quin és el tractament més adequat a cada persona.

Aquests tractaments es poden dividir en:

- aplicats per la persona mateixa: cremes i líquids tòpics
- aplicats pel personal mèdic: crioteràpia amb nitrogen líquid, electrocoagulació, làser ablatiu, cirurgia, etc.

Un cop que s'han eliminat les berrugues pot passar que reapareguin (recidives). Aquesta recurrència de les berrugues no vol dir que el tractament no hagi funcionat i encara que hi hagi una alta persistència i recurrència de les berrugues, en el 90% dels casos les persones amb defenses en bon estat experimentaran la desaparició total de les berrugues o condilomes durante els 2 anys següents a l'inici del tractament.

Prevenició

Evitar aquesta infecció és realment difícil a causa de la facilitat amb què es contreu, de la quantitat de persones infectades que hi ha, que l'ús del preservatiu o altres barreres no recobreixen del tot les zones afectades i que es pot transmetre el VPH fins i tot encara que no hi hagi lesions visibles.

Si bé és cert que s'ha relacionat el nombre de parelles sexuals amb una probabilitat més gran de contreure aquesta ITS, hi ha diferents estudis que han demostrat que les persones que comencen les seves relacions sexuals i que no han canviat de parella, també es poden infectar, a excepció d'aquelles la parella de les quals no ha mantingut mai relacions amb una altra persona.

Hi ha vacunes que prevenen la infecció pel VPH, però només d'algunes soques del VPH

de les més de 150 que s'han catalogat fins avui, per tant estar vacunat no garanteix una immunitat absoluta davant tots els genotips existents del virus, però sí que immunitza contra els dos genotips responsables de més del 95% de les berrugues i contra uns altres dos genotips responsables del 70% de càncers relacionats amb el VPH en homes. Aquestes vacunes són preventives, per la qual cosa si ja estàs infectat no et curaran, però sí que et protegiran de futures infeccions.

La vacunació abans d'iniciar l'activitat sexual ajuda a disminuir de manera considerable la càrrega d'aquesta infecció.

VPH i càncer

Algunes soques del VPH s'han associat amb anomalies en les cèl·lules del penis, de l'anus, així com de la boca i la gola. Són les mateixes soques del VPH que s'associen amb el càncer de coll uterí en dones. Aquesta associació sembla augmentar amb altres factors, per exemple, amb el tabaquisme.

En general les berrugues genitals (més del 95%) no solen transformar-se en anomalies cel·lulars que precedeixin el càncer. Les soques que estan associades a l'aparició de lesions malignes, en la majoria de casos, no solen donar símptomes visibles.

En el bloc següent de la guia abordarem la resta de genotips del VPH i ampliarem tot el relacionat amb les soques amb potencial per desenvolupar càncer en determinades zones (penis, anorecte i boca/gola).

Berrugues anogenitals i VIH

El 90% de les persones VIH positives també estan infectades del VPH i poden acabar desenvolupant complicacions derivades de la infecció.

Si vius amb VIH i el teu sistema immunitari està debilitat la recurrència de les berrugues anogenitals augmenta i també pot passar que responguis més lentament al tractament tòpic convencional.

El sistema immunitari debilitat també pot conduir a un augment en el nombre de subtipus del VPH i en el desenvolupament d'anomalies cel·lulars (displàsies).

Berrugues anogenitals

Virus del papil·loma humà

El tractament del VIH no sembla reduir la prevalència del VPH anal, o el desenvolupament d'anomalies cel·lulars.

Com a home VIH positiu és molt recomanable que parlis amb l'equip mèdic que et fa el seguiment del VIH perquè periòdicament et facin les proves que calguin per saber si tens lesions derivades de la infecció per VPH: citologies anals (independentment que tinguis sexe anal o no), tactes rectals, anoscòpies i biòpsies si cal.

Recorda

- les berrugues anogenitals són la ITS més freqüent a tot el món
- habitualment es diagnostiquen amb una exploració física
- evita automedicar-te, realitza el tractament que el teu equip mèdic t'hagi prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- els tractaments no eliminen el virus, però sí les berrugues (és normal que tornin a aparèixer després d'haver estat eliminades per primera vegada)
- en el 95% dels casos, la infecció s'elimina gràcies al sistema immunitari, però no es crea immunitat, per tant et pots tornar a infectar
- les soques de VPH que causen berrugues anogenitals no es consideren d'alt risc oncològic (no afavoreixen el desenvolupament de càncer)
- contacta amb les teves parelles sexuals perquè puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió
- si tens berrugues anogenitals, descarta també la possibilitat de tenir altres ITS

Virus del papil·loma humà

És una infecció de transmissió sexual causada per diferents soques del virus del papil·loma humà (VPH).

Com hem indicat en l'apartat de les berrugues genitals, la infecció pel VPH és la més freqüent de totes les ITS i s'estima que al voltant del 80% de la població s'infectarà almenys una vegada. En el bloc anterior ens centràvem en els genotips o soques del VPH que causen berrugues anogenitals i en aquest apartat veurem la resta de tipus de VPH que no generen berrugues o condilomes, entre ells els que tenen potencial oncogènic (capacitat de produir càncer).

Segons les soques o genotips, la infecció pel VPH es podria classificar com:

- de baix risc: infecció no associada a càncer, sense conseqüències greus i que pot generar berrugues anogenitals
- d'alt risc: infecció que amb els anys pot produir càncer en la regió on infecta el VPH

Transmissió

La transmissió durant les relacions sexuals es produïx per contacte, en exposar la pell i mucoses (genital, anal, oral) en contacte directe amb la pell o mucoses d'una persona que tingui prou quantitat de VPH per transmetre la infecció.

Encara hi ha preguntes i dubtes sense respondre sobre la transmissió del VPH i actualment hi ha controvèrsia sobre la possibilitat que es transmeti per mitjà d'objectes.

Síntomes

La gran majoria d'infeccions pel VPH no manifesten ni símptomes, ni signes, i sol tractar-se d'infeccions passatgeres que acaben remetent sense necessitat de tractament.

En els homes la infecció pels tipus d'alt risc estaria associada amb lesions precursors de càncer de penis, d'anus i d'orofaringe.

És important que tinguis en compte que haver-se infectat d'un o diversos tipus del VPH d'alt risc oncogènic no significa que hagi de desenvolupar un càncer, de fet, el més freqüent sol ser que no sigui així.

Els símptomes del càncer anal són:

- dolor a la zona anal
- picor persistent o recurrent

Virus del papil·loma humà

- sagnat del recte o de l'anús
- secreció (mucositat o pus) de l'anús
- sensació de bony o massa en l'obertura de l'anús
- canvi en els hàbits al defecar (major o menor freqüència i esforç més gran)
- ganglis limfàtics inflats a les zones de l'anús i de l'engonal

No oblidis que alguns d'aquests símptomes també es poden deure a altres ITS o estar causats per motius lleus com hemorroides, però si els tens és molt recomanable d'anar al teu centre mèdic.

Diagnòstic

Per a la detecció del VPH a la zona anal es pot realitzar la prova de Papanicolau o citologia que consisteix a introduir un hisop (bastonet) al canal anal per retirar una petita mostra de cèl·lules de l'interior. La mostra permetrà saber si hi ha canvis histològics (canvis en els teixits) suggestius d'infecció per VPH i, si és així, llavors es faran proves específiques per confirmar la presència del VPH i el tipus de soca: d'alt o baix risc.

Si la prova de Papanicolau resulta positiva, llavors es realitzarà un tacte rectal i una anoscòpia. En el cas de l'anoscòpia, si se'n disposa, s'utilitzarà un aparell d'alta resolució que permet al personal sanitari examinar visualment el revestiment del canal anal per detectar irregularitats.

No tinguis por ni vergonya a l'hora de fer-te les proves de detecció ja que són molt poc invasives i el personal mèdic està acostumat a fer-les.

L'autoexploració a la recerca d'anomalies, dins i al voltant de l'anús, buscant possibles bonyes, inflor i nusual o irritació també és recomanable, però recorda que aquests signes i símptomes no sempre han de ser significatius d'estar infectat pel VPH. No dubtis a parlar i consultar amb el teu equip mèdic habitual qualsevol canvi o si hi ha alguna cosa que et preocupa.

Finalment, si et diagnostiquen infecció per VPH no t'espantis ja que és la infecció viral que millor es coneix i a més de poder-se tractar, en molts casos es poden prevenir les seves complicacions.

Tractament

Quan hi ha VPH d'alt risc a la zona anal i les proves posteriors no indiquen presència de lesions precanceroses simplement s'han de passar els controls periòdics que consideri necessari l'equip mèdic que t'atén, la qual cosa permetrà evitar que es desenvolupi cap forma de càncer. Com ja t'hem indicat la gran majoria d'infeccions són passatgeres i acaben remetent sense necessitat de tractament.

Per a la majoria de casos en els quals s'hagi diagnosticat càncer d'anús hi ha tractaments altament eficaços que poden anar des de la cirurgia, a la teràpia de radiació, la quimioteràpia i la teràpia de combinació (teràpia de radiació i quimioteràpia).

És molt important rebre atenció de seguiment periòdic per avaluar els resultats del tractament o per verificar si hi ha recurrència (molts tumors recurrents poden tractar-se amb èxit si es detecten a temps).

Prevenció

La prevenció d'aquesta ITS és molt difícil a causa de la facilitat amb què s'adquireix, per la quantitat de persones infectades que hi ha, que l'ús correcte del preservatiu en disminueix el risc, però no n'evita el contagi i al fet que es pot transmetre fins i tot si no hi ha símptomes i signes de la infecció.

El nombre de parelles sexuals augmenta la probabilitat de contreure aquesta ITS, però hi ha diferents estudis que han demostrat que fins i tot en persones que comencen les seves relacions sexuals i que no han canviat de parella es poden arribar a infectar.

Les vacunes que prevenen la infecció pel VPH no garanteixen una immunitat absoluta davant tots els genotips existents del virus (només prevenen 4 genotips).

Tots els homes amb història de berrugues genitals (sobretot anals) haurien de fer-se una revisió una vegada a l'any per descartar infecció anal per VPH. Aquesta recomanació pren una major rellevància en les persones que a més són VIH positives.

Virus del Papil·loma Humà

VPH i VIH

Els homes que tenen sexe amb altres homes són molt més propensos a desenvolupar anomalies cel·lulars (displàsies) i càncer que altres homes, i els homes VIH positius ho són més encara.

Si vius amb VIH i el teu sistema immunitari està afeblit això pot conduir a un augment en el nombre de diferents subtipus del VPH i en el desenvolupament de displàsies. El tractament del VIH no sembla reduir la prevalença del VPH anal o el desenvolupament d'anomalies cel·lulars.

Com a home VIH positiu és molt recomanable que parlis amb l'equip mèdic que duu a terme el teu seguiment del VIH perquè, de manera periòdica, una vegada a l'any, et facin les proves necessàries per saber si tens lesions derivades de la infecció pel VPH: citologies anals (independentment que tinguis sexe anal o no), tactes rectals, anoscòpies i biòpsies si cal.

Recorda

- és la ITS més comuna, el 80% de la població mundial s'infectarà almenys una vegada
- la infecció per VPH generalment sol passar desapercebuda per l'absència de símptomes i per ser autolimitada (la majoria de persones eliminen la infecció)
- hi ha diversos mètodes de detecció altament eficaços, fes-te totes les proves que el teu equip mèdic consideri necessàries i vés als controls regulars de seguiment que et programin
- si tens genotips del VPH d'alt risc oncològic tingues present que, en la majoria de casos, el virus desapareix sense necessitat de tractament
- la incidència del VPH, com a agent causal de càncer a penis i gola és molt baixa, en el cas del càncer de gola, però, aquestes taxes estan augmentant de manera considerable
- els tractaments del càncer anal són altament eficaços
- evita automedicar-te, realitza el tractament que t'hagin prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- contacta amb les teves parelles sexuals perquè puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió
- si tens VPH, descarta també la possibilitat de tenir altres ITS

Hepatitis A

És la infecció del fetge causada pel virus de l'hepatitis A (VHA).

Transmissió

La transmissió del VHA es produeix per via fecal-oral, ja sigui mitjançant el contacte entre persones o per ingesta d'aigua o aliments contaminats amb matèries fecals que contenen el virus.

També es pot transmetre per contacte sexual al llepar o xuclar petites restes d'excrements que poden trobar-se en la pell, els preservatius i les joguines sexuals. O en tenir sexe oral-anal o contacte amb dits o objectes que s'han introduït o estat prop de l'anus.

Entre els usuaris de drogues es pot transmetre per via parenteral.

Un cop has contret la infecció quedes immunitzat per a tota la vida front a futures infeccions del VHA.

Síntomes

Els símptomes de la infecció per HA generalment solen ser lleus i semblants als d'una grip:

- cansament
- febre baixa
- fatiga i inapetència
- nàusees i vòmits
- dolor abdominal
- dolor a les articulacions i músculs
- icterícia (coloració groguenca de la pell i els ulls)
- femta pàl·lida o de color argilós
- orina més fosca

Els símptomes en general apareixen de 2 a 7 setmanes després d'exposar-se al VHA i la infecció desapareix normalment en un mes. En alguns adults la infecció pot durar diversos mesos.

Hepatitis A

Diagnòstic

La HA es pot diagnosticar amb una simple analítica de sang que detecti la presència d'enzims hepàtics elevades (transaminases) i es confirmarà amb la detecció d'anticossos front del VHA.

Tractament

No hi ha un tractament específic per a la HA.

Es recomana:

- descansar i la ingesta de líquids en abundància
- evitar el consum d'alcohol i de drogues tòxiques per al fetge
- durant la fase aguda de la infecció s'han d'evitar els àpats greixosos

La gran majoria de persones es recupera al cap de 3 mesos i totes, transcorreguts 6 mesos, solen estar bé. El virus no roman a l'organisme quan la infecció remet.

Prevenció

Hi ha una vacuna, que consisteix en dues dosis, la segona entre sis i dotze mesos després de la dosi inicial. També hi ha una vacunació combinada d'hepatitis A i B. Consisteix en tres dosis, sent la segona dosi després d'un mes i la tercera dosi després de sis mesos de la vacunació inicial. En tots dos casos, la immunització és més alta si es realitza el procés complet de vacunació i s'administren totes les dosis. Algunes persones poden, anys després, perdre la immunitat que ofereix la vacunació per la qual cosa haurien de començar el procés d'administració de la vacuna de nou.

En les relacions sexuals la prevenció es pot fer:

- fent servir un mètode de barrera que eviti el contacte amb l'anús durant el bes negre o anilingus
- evitant tocar amb la boca la mà, dits o joguines sexuals que hagin estat en contacte amb la zona anal
- rentant-se les mans després de fer servir el vàter i abans i després de les relacions sexuals

Fora de les relacions sexuals es poden prendre mesures com evitar els aliments i l'aigua que no estiguin nets, però amb aquestes mesures no sempre es pot assegurar que no es pugui produir una infecció.

Hepatitis A i VIH

Si ets VIH positiu, una de les conseqüències d'estar coinfectat per l'HA, és que pot ser necessari suspendre temporalment la presa de certs tipus de medicaments per al VIH i algunes malalties oportunistes podrien aparèixer tot i que actualment això no sol ser comú si portes a terme un bon seguiment mèdic del VIH i tens un nivell adequat de CD4. Si existís algun fàrmac contraindicat es buscaria una alternativa.

Molts dels medicaments per al VIH es metabolitzen pel fetge i podrien no ser tolerats durant l'hepatitis aguda.

Per a les persones VIH positives la vacunació contra el virus de l'hepatitis A és altament recomanable.

Recorda

- els símptomes solen ser lleus i es poden confondre amb altres infeccions
- es pot detectar amb una anàlisi de sang
- no té tractament específic, però no es cronifica
- les persones que han tingut HA desenvolupen la immunitat permanent enfront a una nova infecció pel VHA
- hi ha una vacuna altament eficaç per prevenir-la
- evita automedicar-te, finalitza el tractament que t'hagin prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- evita el consum d'alcohol i altres drogues mentre tinguis hepatitis A
- contacta amb les teves parelles sexuals perquè puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió
- si tens HA, descarta també la possibilitat de tenir altres ITS

Hepatitis B

Hepatitis B

És la infecció del fetge causada pel virus de l'hepatitis B (VHB).

Segons el temps transcorregut des de la infecció diferenciarem entre:

- hepatitis aguda: infecció inicial
- hepatitis crònica: quan han passat 6 mesos de l'hepatitis aguda i no es produeix la cura. En un 1-5% de casos de persones sanes adultes la infecció persisteix i es torna crònica cosa que podria anar associat o no a un dany hepàtic.

Transmissió

L'hepatitis B o HB es transmet per la sang o semen infectats, a través de pràctiques sexuals no protegides, com la penetració i el sexe oral, compartint material injectable (agulles i xeringues), raspalls de dents o navalles d'afaitar (poc freqüent) i quan es fan tatuatges i pírcings en condicions inadequades.

El VHB també té presència a la saliva i a l'orina, però en concentracions que no tenen la capacitat d'infectar tret que aquests fluids continguin sang.

Síntomes

Els símptomes de la infecció per HB en fase aguda més comuns són:

- febre baixa
- fatiga i inapetència
- nàusees i vòmits
- dolor abdominal
- dolor a les articulacions i músculs
- icterícia (coloració groguenca de la pell i ulls)
- femta pàl·lida o de color argilós
- orina més fosca
- erupció cutània

Els símptomes poden tardar a aparèixer entre 1 i 6 mesos, però en el 70-90% de les

persones infectades no es produeix cap símptoma durant l'hepatitis aguda. En cas d'hepatitis crònica, aquesta pot ser asimptomàtica fins a estadis tardans i greus de la malaltia.

Diagnòstic

L'hepatitis B es diagnostica amb una anàlisi de sang que detecta els antígens virals i els anticossos que produeix el sistema immunitari.

En persones que no eliminen el virus de l'hepatitis B, es fa un seguiment de la infecció mitjançant anàlisis de sang anomenats proves de funció hepàtica i determinacions d'anticossos i l'ADN del virus.

La capacitat de les proves per detectar la HB és molt alta i els resultats, generalment, solen estar disponibles al cap de 2 o 4 dies.

Tractament

No hi ha tractament curatiu per a l'hepatitis B i el normal és que en adults la infecció es guareixi de forma espontània en el 95% dels casos i sense deixar seqüeles. Quan passa això el virus desapareix de la sang i, mesos després, es desenvolupa la immunitat permanent contra una nova infecció pel VHB.

- Infecció aguda: generalment no es fa tractament per curar o eliminar la infecció excepte en casos molt greus o fulminants..
- Infecció crònica: existeix un tractament amb antivirals per frenar la seva evolució ja que rares vegades es produeix la curació. La decisió d'iniciar tractament dependrà de la càrrega viral del VHB, els nivells d'ALT (enzim alanina transaminasa), el grau de dany hepàtic, l'edat, l'estat de salut de la persona i la probabilitat de resposta. En cas de dany hepàtic, el metge pot suggerir un tractament. En els casos on no hi hagi dany hepàtic, el millor podria ser esperar.

En absència de seguiment i tractament una HB crònica pot evolucionar a cirrosi i a càncer de fetge.

Hepatitis B

Prevenció

Hi ha una vacuna disponible per a la HB que consisteix en 3 dosis amb un interval d'1 a 2 mesos entre la primera i la segona dosi. La tercera dosi seria entre 2 i 5 mesos després de la segona dosi. També hi ha la possibilitat de la vacuna combinada d'hepatitis A i B (vegeu hepatitis A, mateix apartat).

Per reduir el risc de transmissió de la HB per via sexual:

- fes servir preservatius i lubricant de base aquosa per a la penetració i/o durant el sexe oral
- fes servir guants i lubricant durant el fisting i canvia'ls entre una parella i una altra
- evita compartir joguines sexuals o fes servir preservatiu per recobrir-los i canvia'ls sempre entre una parella i una altra
- renta't les mans abans i després de les relacions sexuals

Si consumeixes drogues injectables:

- renta't sempre les mans abans i després d'injectar-te
- evita l'ús compartit d'agulles, xeringues, bastonets, filtres, aigua i torniquets i fes servir sempre material injectable nou

Recorda que no és recomanable compartir raspalls de dents, navalles d'afaitar o tallaungles i que si et fas un tatuatge o pírcing és important que t'asseguris que es compleixen les condicions higièniques adequades per fer-los.

Hepatitis B i VIH

Si ets VIH positiu i tens unes defenses baixes les possibilitats que la infecció pel VHB persisteixi i es torni crònica són sis vegades més grans.

Si estàs coinfectat per la HB pot ser necessari suspendre temporalment la presa de certs tipus de medicaments per al VIH i medicaments per a les malalties oportunistes sota control mèdic. Això és poc usual avui en dia si es porta a terme un bon seguiment mèdic del VIH però si existís algun fàrmac contraindicat es buscaria una alternativa.

Molts dels medicaments per al VIH es metabolitzen pel fetge i podrien no ser tolerats

durant l'hepatitis aguda.

Alguns fàrmacs per tractar el virus de l'HB són actius enfront del VIH per tant si fos necessari canviar el tractament del VIH aquests fàrmacs actius contra el VHB s'haurien de continuar administrant.

No s'ha demostrat de forma fiable cap vincle entre l'HB i la progressió més ràpida de la infecció pel VIH, encara que s'hagi suggerit que podria existir aquest vincle.

Per a les persones VIH positives la vacunació enfront del virus de l'hepatitis B és molt recomanable, així com controlar de forma periòdica el nivell d'anticossos de l'HB per verificar si cal una dosi de record o si s'ha perdut la immunitat que facilita la vacunació.

La infecció per HB i el VIH comparteixen les vies de transmissió.

Recorda

- el 80% de persones no tenen símptomes durant l'HB aguda, i l'HB crònica pot ser asintomàtica durant anys
- si tens HB crònica valora amb l'especialista les opcions de tractament disponibles
- evita el consum d'alcohol i altres drogues mentre tinguis hepatitis B
- en el 95% de casos l'HB es cura de manera espontània i només un 5% de persones evoluciona a infecció crònica
- finalitza el tractament que els metges t'hagin prescrit (abandonar-lo pot provocar un greu repunt d'enzims hepàtics que podria ser mortal) i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- les persones que han tingut HB desenvolupen immunitat permanent enfront a una nova infecció pel VHB
- contacta amb les teves parelles sexuals perquè puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió
- si tens VHB, descarta també la possibilitat de tenir altres ITS

Hepatitis C

Hepatitis C

És la infecció del fetge causada pel virus de l'hepatitis C (VHC).

De totes les hepatitis víriques existents l'hepatitis C o HC és la infecció que té el grau més alt de cronificació.

Transmissió

El VHC té presència en diferents fluids com la sang i al fetge, que és on es replica. Això fa que la via de transmissió habitual sigui la sanguínia, a través del contacte de sang (o els seus derivats) de la persona infectada que accedeix al torrent sanguini de l'altra persona. Una petita quantitat de sang pot ser suficient per causar la infecció.

La transmissió pot ocórrer compartint material injectable o per drogues inhalades (esnifades), raspalls de dents i maquinetes d'afaitar, a través de pírcings o tatuatges realitzats en males condicions d'higiene i ferides amb agulles i objectes esmolats.

En el passat es pensava que les relacions sexuals suposaven un baix risc a l'hora de transmetre l'HC pel que al principi no se la considerava una ITS. No obstant això, ara hi ha un nombre creixent de casos que es produeixen entre homes que tenen sexe amb homes (HSH), sobretot entre homes que viuen amb el VIH. Encara que alguns d'aquests casos estan relacionats amb l'intercanvi de material injectable, sembla ser que la majoria d'ells estan relacionats amb la transmissió sexual.

El sexe anal desprotegit és el principal risc per a la transmissió sexual de l'hepatitis C. Aquest risc s'incrementa en qualsevol relació sexual que pugui augmentar encara més el risc de dany o lesió a la paret de l'anus, com el fisting, sessions de sexe perllongades (de llarga durada), sexe dur, sessions de sexe amb consum de drogues i sexe en grup. Compartir joguines sexuals que no estiguin netes també pot suposar un risc.

Cadascuna d'aquestes situacions implica l'exposició potencial a la sang, al sagnat o la pell lesionada, que pot no ser percebut fàcilment i pot permetre l'entrada en el torrent sanguini i, per tant, l'exposició potencial al virus de l'hepatitis C.

L'hepatitis C també es troba en el semen, encara que no és clar si això se suma al risc de transmissió sexual durant el sexe anal sense protecció.

Síntomes

Más del 80% de persones que contrau HC no desenvolupa cap símptoma.

Quan hi ha símptomes solen ser:

- febre baixa
- cansament, fatiga i inapetència
- nàusees i vòmits
- dolor abdominal
- dolor a les articulacions i músculs
- icterícia (coloració groguenca de la pell i els ulls)
- orina més fosca
- picor cutani

Els símptomes solen aparèixer entre 6 i 9 setmanes en els casos poc freqüents d'infecció inicial amb simptomatologia.

La infecció crònica pot produir cirrosi i càncer de fetge, al llarg d'alguns anys.

Diagnòstic

L'HC es diagnostica amb una anàlisi de sang que busca els anticossos enfront del VHC. També es pot buscar la presència del virus en sang amb una prova de PCR i en els casos de les persones que no eliminen el VHC es poden dur a terme controls amb anàlisis de sang anomenats proves de funció hepàtica.

Si ets VIH positiu es recomana fer la prova d'HC almenys un cop l'any i amb una major freqüència, basada en el risc de reinfecció, en els següents casos:

- si has tingut més de 10 parelles sexuals en els últims sis mesos
- si has tingut relacions sexuals anals sense protecció, sobretot davant pràctiques més traumàtiques, isting o compartir joguines sexuals
- si has fet servir drogues recreatives
- si has tingut sexe en grup
- si has tingut una ITS ulcerativa o una proctitis causada per una ITS com la sífilis o el limfogranuloma veneri

Hepatitis C

Els controls periòdics d'HC els pot dur a terme el personal mèdic que tracta la teva infecció de VIH.

Tractament

El tractament actual de l'HC, a causa dels importants avenços que s'han produït durant els últims anys, té una eficàcia molt elevada i elimina el VHC de l'organisme de la persona cosa que permet curar la infecció. S'entén que la persona infectada està curada quan durant el tractament manté una càrrega viral indetectable i que continua així una vegada passades 24 setmanes després d'haver finalitzat la teràpia.

Durant els 2 i 6 primers mesos de la infecció (fase d'infecció aguda) algunes persones (20-50%) poden arribar a eliminar el virus de forma natural mentre la resta, en absència de tractament, cronificarà la infecció. A diferència de l'hepatitis A i B, si el teu organisme elimina el virus de l'hepatitis C (de forma espontània o després del tractament), podries tornar a infectar-te en cas d'una nova exposició ja que no es desenvolupa immunitat enfront del VHC.

En persones coinfectades pel VIH i l'HC, el tractament d'ambdues infeccions pot ser més complicat. El VIH pot fer que l'HC progressi més ràpid i també augmenta la probabilitat de sofrir dany hepàtic. Tenir un bon sistema immunitari, com a conseqüència del tractament del VIH, pot retardar la progressió de l'HC per la qual cosa la recomanació general és començar el tractament antiretroviral del VIH abans que el de l'HC. No es recomana començar a tractar ambdues infeccions alhora a causa que els efectes secundaris de tots dos tractaments podrien ser difícils de manejar.

Prevenició

A diferència de l'hepatitis A i B, en l'actualitat no existeix una vacuna disponible per prevenir l'hepatitis C.

Per reduir el risc de transmissió de l'HC durant les relacions sexuals:

- fes servir preservatius, guants i lubricant a base d'aigua o a base de silicona per al sexe anal i el fisting o si hi ha presència de sang o alguna ITS

- evita compartir joguines sexuals o fes servir preservatius per a les joguines i canvia'ls sempre entre una parella i una altra
- renta't les mans abans i després de les relacions sexuals

Si ets usuari de drogues injectables:

- evita l'ús compartit d'agulles, xeringues, bastonets, filtres, aigua i torniquets
- fes servir sempre material injectable nou
- renta't sempre les mans abans i després d'injectar-te

Si consumeixes drogues inhalades (esnifades):

- no comparteixis el rul·lo d'esnifar
- aixafa bé la substància i evita deixar pedres i cristalls
- alterna les foses nasals durant el consum
- aspira una mica d'aigua tèbia, millor salina, al finalitzar el consum

Recorda també que no és recomanable compartir raspalls de dents, navalles d'afaitar i tallaungles i que si et fas un tatuatge o pírcing és important que t'asseguris que es compleixen les condicions higièniques adequades per fer-los.

Donat el risc d'hepatitis fulminant en cas de coinfecció amb HA i el pitjor pronòstic d'una coinfecció per HB, es recomana la vacunació enfront de la HA i HB.

Hepatitis C i VIH

Al llarg dels apartats en què hem abordat la infecció pel VHC ja has pogut veure informació sobre la coinfecció pel VIH i l'hepatitis C. En aquest apartat més específic ampliem la informació i aprofitem per recordar-te la importància que, com a mínim una vegada a l'any et facis una prova de detecció del VHC. La prova la pots dur a terme al centre mèdic en el qual tractes el VIH.

Els estudis han trobat una major prevalença de l'hepatitis C en persones coinfectades pel VIH. Això podria ser a causa que alguns factors de risc del VIH també ho són per a l'hepatitis C. L'hepatitis C en una persona coinfectada pel VIH pot conduir a una major concentració del VHC en els fluids corporals que altres persones amb HC. No obstant això, una càrrega viral alta de l'HC no significa necessàriament una càrrega viral alta

Hepatitis C

del VIH, ni tampoc es correlaciona amb un baix recompte de CD4.

El VIH pot donar lloc a falsos negatius i indeterminats en les proves de l'hepatitis C. No s'ha trobat una relació entre la HC i l'acceleració de la infecció pel VIH, però un tractament efectiu de la HC sembla reduir el risc de progressió de la infecció per VIH i les morts de causa no hepàtica.

El VIH i l'hepatitis C poden ser tractats de forma segura en persones coinfectades. No obstant això, d'acord a l'evidència del benefici de tractar precoçment el VIH, s'aconsella iniciar el tractament antiretroviral (TAR) tan aviat com sigui possible i, un cop estigui controlada la replicació del VIH, afegir el tractament de l'hepatitis. En començar la combinació d'antiretrovirals pot haver-hi una breu reactivació simptomàtica de la HC, però si el VIH no rep tractament pot ocasionar que la càrrega viral de la HC s'elevi. No es recomana començar el tractament simultani per al VIH i la HC ja que pot augmentar la probabilitat d'efectes secundaris.

Algunes persones que ja estan rebent TAR necessiten rebre tractament per a la HC, especialment si hi ha danys en el fetge relacionats amb el VHC. En aquest cas, no s'ha d'interrompre el TAR i el metge valorarà si s'ha de modificar per reduir toxicitat o evitar interaccions amb els fàrmacs necessaris per tractar la HC. Alguns medicaments per al VIH poden ocasionar inflamació del fetge i altres problemes, però avui en dia, tant els efectes adversos del TAR com les interaccions amb els nous fàrmacs antivirals per a la HC són menys freqüents i més fàcils de manejar. Es recomana a les persones coinfectades pel VIH i l'hepatitis C controlar regularment els seus nivells d'enzims hepàtics i evitar els antiretrovirals per al VIH que més es relacionen amb problemes hepàtics.

Hi ha substàncies, com l'alcohol, i una sèrie de medicaments comuns que comporten un risc d'inflamació o dany hepàtic i s'han d'evitar.

Recorda

- en fase d'infecció aguda no sol haver-hi símptomes i en fase crònica solen tardar a aparèixer
- evita automedicar-te i el consum d'alcohol
- si tens HC crònica valora amb l'especialista les opcions de tractament disponibles
- acaba el tractament que els metges t'hagin prescrit (abandonar-lo pot tenir conseqüències)

- greus per a la teva salut) i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- recorda que durant els primers 6 mesos hi ha persones que es curen de manera espontània, per tant si t'han diagnosticat HC durant aquesta fase (infecció aguda) el normal és que no et facin cap tipus de tractament, però en cap cas comportarà un risc per a la teva salut ja que se't farà un seguiment mèdic
- no hi ha vacuna i haver tingut el VHC no et fa immune front a futures infeccions d'HC
- contacta amb les teves parelles sexuals perquè puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió
- si tens HC, descarta també la possibilitat de tenir altres ITS
- vacuna't d'hepatitis A i B si no tens anticossos enfront d'elles

Altres Hepatitis Víriques

Existeixen altres hepatitis víriques que poden infectar el fetge i que són poc conegudes per la gran majoria de la gent.

En general hi ha menys dades sobre la coinfecció d'aquestes hepatitis i el VIH.

Hepatitis D

Només la pots contreure si en el teu organisme tens present el virus de l'hepatitis B, per tant si estàs vacunat del VHB també estàs protegit enfront de l'hepatitis D.

L'HD augmenta el risc de tenir cirrosi.

Hepatitis E

El virus de l'hepatitis E es transmet principalment per l'aigua contaminada a través de contacte orofecal (és similar al virus de l'hepatitis A).

Només et pots infectar una vegada d'HE i encara que no existeix una vacuna per evitar la infecció el VHE s'elimina de l'organisme al cap d'unes setmanes o mesos.

Hepatitis G

El virus de l'hepatitis G s'ha trobat en persones infectades pel virus de l'hepatitis C i comparteix amb ell moltes similituds. En persones VIH positives no es coneix quines podrien ser les conseqüències d'estar coinfectat pel VHG, però és possible que la infecció per aquest virus no sigui gaire perjudicial.

■ INFECCIONS PARASITÀRIES

Els paràsits són éssers vius que viuen a sobre o a l'interior d'altres éssers vius alimentant-se i reproduint-se en l'hoste que envaeixen. Aquest tipus d'organismes representen el tipus de vida més reeixit a la Terra, ja que s'estima que més del 50% d'organismes que la poblen són paràsits. Com passa amb els bacteris i els virus, no tots els paràsits són patògens que causen o produeixen malalties i les nostres vides i la salut ambiental depenen literalment d'ells. En el cos humà poden habitar més de 1.000 paràsits, i se n'han arribat a localitzar fins i tot en el cervell.

Segons el tipus de paràsit, existeixen diverses formes de tractar aquestes infeccions. En el cas de les dues que veurem a continuació, el tractament i erradicació són molt senzills.

Lladelles

Les lladelles o pediculosi púbica és una invasió (parasitació), normalment en els pèls púbics, pel poll *Phthirus pubis*, un insecte minúscul.

Els polls ponen els ous que s'enganxen als pèls i normalment es troben en el pèl púbic. També es poden trobar, encara que rarament, a la barba, aixelles, pit i pestanyes.

Transmissió

Les lladelles es transmeten per contacte corporal íntim sense necessitat que hi hagi hagut penetració o per contacte amb roba recentment infectada, roba de llit o tovalloles.

El poll, per viure, depèn de la sang humana per la qual cosa fora del cos la seva supervivència és escassa i generalment no sol passar de les 24 hores, per aquest motiu per contreure lladelles a través de la roba cal que aquesta hagi tingut un contacte recent amb la persona infectada.

Síntomes

La parasitació pot ocasionar una picor intensa i pell irritada a la zona púbica on els polls habitin. També pot existir, depenent de la persona, sensibilitat a la picada del poll.

El període d'incubació, des que la persona s'infecta fins que apareixen els primers símptomes, pot anar de tres dies a diverses setmanes i també es poden produir casos de persones asintomàtiques

Detecció

Normalment es poden identificar els polls mitjançant un examen meticulós amb una lupa o microscopi que permet veure els polls o els ous (llémenes). En alguns casos, sense l'ajuda de la lupa o el microscopi, també es poden veure els polls i les llémenes pel que l'autoexploració també pot servir per detectar-los.

Tractament

Les lladelles es poden eliminar amb l'ús de xampús o locions apropiades, disponibles a farmàcies sense recepta mèdica, encara que la picor i les ganes de gratar-se en algunes persones pot persistir dies o setmanes després del tractament.

En iniciar el tractament també és important rentar tota la roba, incloent la roba de llit i tovalloles, amb aigua calenta i sabó. Si per algun motiu no es pot rentar tota la roba

Lladelles

alhora s'ha de guardar en bosses de plàstic tancades fins que es renti.

Un dels errors més comuns a l'hora de tractar les lladelles sol ser afaitar-se el pèl púbic o de la zona afectada. Això no és recomanable ja que si tens lladelles i ho fas estaries obligant als polls a buscar altres zones del cos on poder sobreviure i la infecció podria acabar establint-se a la barba, aixelles, pit i pestanyes. L'aplicació correcta del xampú o loció apropiada i la repetició del tractament després de set dies serà suficient per eliminar els polls i llémenes existents.

Si no s'administra tractament, en alguns casos es pot desenvolupar immunitat a la picada del poll i després d'un llarg temps deixar de notar-ne la presència.

Prevenció

No hi ha vacuna i no hi ha forma de prevenir un brot inicial de pediculosi púbica, però per evitar que es repeteixi es pot posar en pràctica l'indicat a l'apartat "Tractament" i evitar el contacte amb les persones infectades, així com no compartir roba, tovalloles o roba de llit.

Lladelles i VIH

La coinfecció del VIH i les lladelles no té cap tipus d'especificitat o afectació extraordinària.

Recorda

- evita automedicar-te, realitza el tractament que els metges t'hagin prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- evita gratar-te ja que la zona afectada podria acabar per infectar-se, i no t'afaitis o rasuris el pèl púbic
- contacta amb les teves parelles sexuals i amb aquelles amb qui hagi tingut un contacte físic estret perquè puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió

Sarna

És una invasió de la pell (parasitació) produïda per l'àcar *Sarcoptes scabiei* que pot afectar qualsevol part del cos.

Aquest minúscul paràsit s'amaga sota la pell, on excava un túnel que es va allargant cada dia fins a crear un solc en el qual dipositarà els seus ous que acabaran transformant-se en àcars adults.

Transmissió

La sarna es transmet pel contacte corporal íntim de la pell, incloent el contacte sexual, el contacte amb tovalloles, roba de llit i roba interior d'una persona infectada.

Fora del cos humà el *Sarcoptes scabiei* no sobreviu més enllà de les 72 hores.

Síntomes

La sarna és diminuta i difícil de veure. Els símptomes més comuns són una granissada o picor molt intensa a les nits, solcs a la pell, nòduls i vesícules. Els àcars prefereixen les zones calentes, com les aixelles i els engonals, però també es poden trobar als espais entre els dits de les mans i dels peus i en el penis.

El període d'incubació sol ser de quatre setmanes fins que apareixen els primers símptomes, en el cas de les persones que hagin tingut contacte amb el paràsit per primera vegada, i sobre els 3 dies quan es tracta d'una reinfecció.

Detecció

Es pot identificar la sarna amb una exploració física que identifica les lesions lineals (solcs a la pell) i les remarca amb tinta xinesa.

Sarna

Tractament

La sarna es tracta amb locions o pomades disponibles a farmàcies que eliminen els paràsits i els seus ous i permeten que la persona infectada, 24 hores després d'haver iniciat el tractament, ja no la pugui transmetre. Els símptomes com la picor i els signes com els nòduls escabiosos poden trigar setmanes a desaparèixer.

En iniciar el tractament també és important rentar tota la roba, incloent roba de llit i tovalloles, amb aigua calenta i sabó. Si per algun motiu no es pot rentar tota la roba allora s'ha de guardar en bosses de plàstic tancades fins que es renti.

Sense tractament, l'àcar persisteix durant alguns mesos causant l'aparició de certa immunitat cosa que fa que cap al tercer mes aquesta resposta immunitària redueixi considerablement el nombre de paràsits.

Prevenició

Com amb les lladelles, no hi ha vacuna i no hi ha forma de prevenir un brot inicial de sarna, però per evitar que es repeteixi es pot posar en pràctica l'indicat a l'apartat "Tractament" i evitar el contacte amb les persones infectades, així com no compartir roba, tovalloles o roba de llit.

Sarna i VIH

La coinfecció del VIH i la sarna no té cap tipus d'especificitat o afectació extraordinària.

Recorda

- evita automedicar-te, realitza el tractament que els metges t'hagin prescrit i segueix les indicacions (si tens dubtes, aclareix-los)
- evita gratar-te ja que la zona afectada podria acabar per infectar-se
- contacta amb les teves parelles sexuals i amb aquelles amb qui hagis tingut un contacte físic estret perquè puguin fer-se les proves necessàries, beneficiar-se del tractament i aturar la transmissió



Gaispositius

C/ Violant d'Hongria Reina d'Aragó, 156 bajos
08014 Barcelona
www.gaispositius.org

En conveni amb:



**Ajuntament de
Barcelona**

