

Guía básica para coñecer as infeccións de transmisión sexual (ITS)



QUE SON AS ITS?

As ITS son infeccións que se transmiten habitualmente a través das relacións sexuais.

Aínda que o seu mecanismo principal de transmisión son as relacións sexuais, moitas delas tamén poderían transmitirse por outro mecanismo.

Exemplo: o VIH, a hepatitis B e outras ITS transmitíense polas relacións sexuais pero tamén se poden transmitir polo sangue como por exemplo ao compartir xiringas para inxectarse drogas.

TIPOS DE AXENTES INFECCIOSOS QUE CAUSAN ITS:

Virus:

- Virus da inmunodeficiencia humana (VIH): Ocasiona a SIDA.
- Virus do papiloma humano (VPH): Verrugas xenitais que poden evolucionar a cancro e tamén condilomas benignos.
- Virus da hepatitis B (VHB): Hepatite que pode evolucionar a cirrose e incluso cancro de fígado.
- Virus do herpes simple tipo 2 (VHS2): Lesións dolorosas repetitivas durante anos.
- Outros virus que se poden transmitir por relacións sexuais: Virus da hepatitis A (VHA), virus da hepatitis C (VHC), virus do herpes simple tipo 1 (VHS1), virus do molusco contagioso, virus de Epstein-Barr (mononucleose infecciosa tamén chamada enfermidade do bico).

Bacterias:

- *Neisseria gonorrhoeae* ou gonococo: ocasiona a gonorrea ou purgacións.
- *Treponema pallidum*: ocasiona a sífilis.
- Clamidias: ocasiona a clamidiase común e o linfogranuloma venéreo (algún tipo de clamidia).
- *Haemophilus ducreyi*: chancro brando.

Parasitos:

- O protozoa *Trichomonas vaginalis*: ocasiona a Tricomoníase
- O insecto *Phthirus pubis*: produce a infestación por piollo pato.
- O ácaro *Sarcoptes scabiei*: ocasiona a sarna ou escabiose.

Fungos:

O fungo *Candida albicans* pode producir candidíase. En ocasións pódese transmitir polas relacións sexuais pero non se considera unha ITS, xa que habitualmente non ten relación con este tipo de transmisión, senón cun desequilibrio na propia flora normal das mucosas xenitais.

INMUNIDADE E ITS

A inmunidade é o sistema do corpo que nos defende de infeccións e dalgúns cancros. Esta formado por células defensivas e anticorpos. Hai até 8 tipos de células defensivas:

linfocitos B, linfocitos T, células “natural killer”(células asasinas naturais), macrófagos, células dendríticas, neutrófilos, basófilos e eosinófilos.

A inmunidade pode danarse polas seguintes causas:

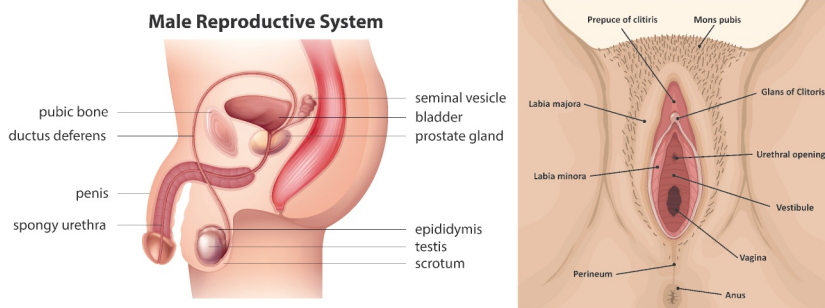
- CONXÉNITAS: cando nacemos coa inmunidade xa danada.
- ADQUIRIDA: cando a inmunidade se dana por axentes infecciosos como o Virus da inmunodeficiencia humana (VIH), a desnutrición, diversos axentes químicos (incluídos algúns medicamentos), cancros que afecten órganos que forman células defensivas como por exemplo os que afectan a medula ósea, axentes físicos como as radiacións, etc.

A inmunidade deféndenos de moitos axentes infecciosos pero non de todos.

As vacinas funcionan de modo que o sistema inmunitario poida recoñecer e destruír o axente infeccioso para o que se fabricou esa vacina.

Actualmente hai vacinas contra algúns importantes axentes infecciosos que causan ITS, pero non para todos.

ANATOMÍA



CALES SON OS SÍNTOMAS MÁIS FRECUENTES DAS ITS?

Cando se trata de ITS, é moi importante consultar sempre que se teña algún síntoma para poder tratarse e así evitar a aparición de complicacións, e tamén diminuír as transmisións ou contaxios.

É importante prestar atención e consultar sempre que se teñan os seguintes síntomas:

- Secreción polo pene, vaxina ou recto.
- Cambios no aspecto, cor ou olor da secreción vaginal.
- Proído, ardor ou dor en xenitais ou ao orinar.
- En mulleres, dor abdominal especialmente na zona pélvica.

Se non tes ningún síntoma pero tiveches relacións sexuais sen preservativo especialmente con múltiples parellas, contacto con sangue ou fluídos, debes consultar o teu médico/a para intentar previr, diagnosticar precozmente e tratar calquera enfermidade aínda que non teñas síntomas.

PREVENCIÓN DE ITS: MEDIDAS XERAIS

Métodos anticonceptivos de barreira (e que tamén protexen fronte ás ITS)

- ➔ Preservativo externo masculino: método con maior dispoñibilidade e máis fácil de usar. 98 % de efectividade en prevención de embarazo e protexe contra as ITS (recomendado)..
- ➔ Preservativo interno feminino: Colócase na vaxina ou ano antes de ter relacións sexuais. A diferenza do externo, pode colocarse tempo antes da relación e non é necesario sacalo inmediatamente despois da exaculación. Protexe das ITS e do embarazo. En caso de usalo por vía anal, débese retirar o anel interior.
- ➔ Barreira bucal/ campo de látex: Débese usar ao realizar sexo oral sobre vaxina/ vulva e sobre o ano para previr o contaxio de ITS

Como usar o preservativo?

- 1) Comprobar que non estea caducado.
- 2) Abrir o paquete sen usar utensilios cortantes ou os dentes.
- 3) Colocalo na punta do pene na dirección correcta: a punta mirando para arriba cos bordos enrolados para fóra.
- 4) Apertar a punta do preservativo para sacar o aire e desenrolalo sobre o pene.
- 5) O condón debe retirarse inmediatamente despois de exacular, sosténdoo pola base. Facer un nó e tiralo no lixo, nunca ao inodoro.

Barreira bucal / campo de látex

Como facer unha barreira bucal cun preservativo masculino?

- 1) cortar a punta e a base (obtense un cilindro)
- 2) cortar un lado para obter un cadrado de látex.

Non estirar a barreira de látex para que non rompa.

Por que usalo?

- ♦ Se a persoa que recibe sexo oral ten unha ITS en xenitais, pódela transmitir á boca ou garganta da súa parella.
- ♦ Se a persoa que dá sexo oral ten unha ITS na boca, pódela transmitir aos xenitais da súa parella.

Que é “sexo seguro”?

Falamos de “sexo seguro” cando se usan métodos de barreira correctamente (preservativo masculino, feminino ou barreira bucal segundo sexa o caso).

- ♦ É importante que non aceptes presións de ninguén para non usar o preservativo.
- ♦ Insistir no teu coidado non é exaxerar nin desconfiar.

Que son as prácticas de risco?

Calquera persoa pode ter unha ITS e non sabelo, polo que toda relación sen métodos de barreira é unha práctica de risco. Con todo, as seguintes situacións representan un risco aumentado de contraer unha ITS:

- ♦ Relacións con múltiples parellas sen usar métodos de barreira
- ♦ Relaciones cunha persoa que se sabe que é portadora dunha ITS sen usar métodos de barreira.

Outros métodos anticonceptivos non protexen fronte a ITS

- ♦ Métodos hormonais (anticonceptivos orais, parches dérmicos, dispositivo subcutáneo, anel vaginal, etc). Son os anticonceptivos máis efectivos igual que o preservativo masculino.
- ♦ Contracepción de emerxencia tamén chamada “pílula poscoital ou do día despois”. Véndese nas farmacias sen receita. A súa eficacia anticonceptiva depende do máis pronto que se tome a pílula tras o coito; aos tres días xa deixa de ser eficaz e habería que utilizar outra contracepción de emerxencia como é a colocación dun dispositivo intrauterino (DIU).
- ♦ Dispositivos intrauterinos. 96-98% efectividade.
- ♦ Coito interrompido. 1 de cada 5 parellas chega a un embarazo dentro do ano. O mesmo sucede se se comeza a relación sen condón e se tenta poñer ao final.
- ♦ Diafragma + Espermicidas: baixa protección anticonceptiva.
- ♦ Métodos naturais: baixa protección anticonceptiva.
- ♦ Métodos cirúrxicos: 100% efectividade pero adoitan ser irreversibles.

Infeccións de transmisión sexual (ITS): axente causal, vías de transmisión, síntomas e lesións que ocasionan, prevención e tratamento

ITS CAUSADAS POR VIRUS

Virus da inmunodeficiencia humana (VIH): ocasiona a SIDA

Transmisión por:

- ♦ Sexo (de maior a menor risco: anal, vaginal, oral) a través das mucosas e fluídos sexuais.
- ♦ En relacións anais e vaginais, o risco é moito maior para quen é penetrado.
- ♦ Sangue (compartir materiais cortantes ou punzantes con outras persoas, por exemplo xiringas usadas, coitelas de afeitar, etc) .
- ♦ Nai a fillo/a (durante o embarazo, parto e lactación).

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ Adoita non dar síntomas. Se non se diagnostica e se trata, aparecerán síntomas co paso dos anos cando a infección evolucione a SIDA.
- ♦ Destrúe silenciosa e lentamente os linfocitos CD4 (que nos defenden das infeccións e algúns cancros).

Cando a destrución dos CD4 é moi grande ocasiona a síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), que fai que o noso organismo sexa incapaz de defenderse de ningún microorganismo (incluso os que no resto da xente non causan enfermidades)

Prevención:

- ♦ Non hai vacina do VIH.
- ♦ Uso de preservativo . Impide dun modo moi efectivo o contacto de mucosas e fluídos sexuais.

- ♦ Tratamento antivírus das persoas infectadas polo VIH para baixar a súa carga viral de modo que se evita que transmitan a súa infección ás súas parellas sexuais.
- ♦ Profilaxe preexposición(PrEP): Tratamento preventivo que debe comezar a tomarse entre os 7 e 21 días antes da exposición. Dáse a persoas que teñen alto risco de estar expostas ao VIH para evitar que contraian a infección. Débese seguir tomando indefinidamente mentres se manteña esa exposición.
- ♦ Profilaxe postexposición (PPE): Adminístrase dentro das 72 horas seguintes a unha exposición de risco para evitar a transmisión. Tómase durante 28 días.

O VIH NON SE TRANSMITE

*A través do aire
ou da auga*

*Mediante a saliva,a suor,
as lágrimas ou os bicos*

*Polos insectos ou
polas mascotas*

*Ao compartir o ino-
doro, os alimentos
ou as bebidas*

Tratamento:

O tratamento non é curativo porque non elimina completamente o virus pero permite dificultar a súa multiplicación e protexe os linfocitos CD4 da súa destrución; polo que a infección non evoluciona a SIDA e tamén diminúe moito a súa transmisión a outras persoas, ao diminuír o número de virus circulantes por non poder reproducirse. O tratamento antivírus tómase de por vida xa que non cura a enfermidade senón que controla que a enfermidade avance.

O tratamento antivírus permite ás persoas afectadas ter unha esperanza de vida que se acerca á dunha persoa que non ten o VIH.

Grazas á efectividade dos novos tratamentos, actualmente a maior parte das infeccións proceden de persoas que non reciben tratamento para o VIH (probablemente por non saber que están infectadas). O importante é facer a proba diagnóstica e comezar o tratamento.

Virus do papiloma humano (VPH): ocasiona as verrugas xenitais e condilomas

Transmítese por:

Contacto con pel e mucosas con lesións do VPH. As verrugas xenitais polo tanto poden transmitir o VPH polas relacións sexuais (vaxinal, oral e anal).

Síntomas ou lesións que ocasiona:

Lesións: verrugas planas e condilomas acuminados con forma de coliflor. Indoloros. Localizados habitualmente en áreas xenitais, pero tamén poden localizarse na área bucal e anal. En mulleres a localización máis habitual é en colo de útero, vaxina e vulva.

A maioría das lesións ocasionadas polo VPH desaparecen soas nun período de 2 anos. Cando persisten valorarase extirpalas e eliminalas para evitar a progresión a un posible cancro. A evolución a cancro das verrugas planas persistentes ocorre nun prazo moi longo de tempo(anos).

Os condilomas acuminados aínda que non evolucionan a cancro elimínanse para evitar o seu crecemento e por ser moi infecciosos.

Hai máis de 100 tipos de VPH e algúns deles (como o VPH tipo 16 e 18) son oncoxénicos (que favorecen o desenvolvemento de cancro nas zonas infectadas), habitualmente con verrugas planas. Outros (VPH tipo 6 e 11) non adoitan producir cancro senón condilomas acuminados que son verrugas a maioría das veces con forma de coliflor.

Prevención:

- ♦ Sexo seguro. Impide dun modo moi efectivo o contacto de mucosas e fluídos sexuais.
- ♦ Vacinación de mulleres aos 12 anos. A vacina VPH, Gardasil 9, cobre os tipos oncoxénicos e non oncoxénicos máis frecuentes(6, 11,16,18, 31, 33, 45, 52, 58).
- ♦ Nos homes que teñen relacións sexuais con outros homes, menores de 45 anos tamén se recomenda a vacinación do VPH.
- ♦ En mulleres deben realizarse exames xinecolóxicos (citoloxías) periódicos a partir dos 25 anos , para detectar as lesións e eliminalas antes de que poidan evolucionar a cancro.

Tratamento:

Eliminación de verrugas (por conxelación, cirurxía, etc) antes de que poidan evolucionar a cancro.

Virus da hepatitis B (VHB): ocasiona a hepatitis B

Transmítese por:

- ♦ Sexo (de maior a menor risco: anal, vaxinal, oral) polas mucosas e fluídos sexuais.
- ♦ Sangue (compartir materiais cortantes ou punzantes con outras persoas, por exemplo xiringas usadas, coitelas de afeitar, etc) .
- ♦ Nai a fillo/a (durante o embarazo, parto e lactación) .

É moi transmisible.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ Habitualmente non dá síntomas.
- ♦ Pode dar síntomas como cansazo, pel e conxuntiva dos ollos amarelenta, ouriños escuros.
- ♦ Pode ocasionar hepatitis crónica, cirrose e cancro de fígado.
- ♦ As persoas infectadas sen síntomas tamén transmiten a infección.

Prevención:

- ♦ Existe unha vacina moi eficaz que se pon no primeiro ano de vida. As persoas nadas en Galicia despois de 1984 deberían estar vacinadas.
- ♦ As persoas non vacinadas (persoas maiores, inmigrantes, etc) recoméndase que se vacinen se teñen prácticas de risco.
- ♦ Sexo seguro. Uso de preservativo. Impide dun modo moi efectivo o contacto de mucosas e fluídos sexuais.
- ♦ Non compartir materiais cortantes ou punzantes.

Tratamento:

Non ten tratamento antiviral efectivo.

Virus do herpes simple tipo 2 (VHS2): ocasiona o herpes xenital

Transmítese por:

- ◆ Contacto sexual de mucosas e pel cunha persoa con herpes xenital.
- ◆ E moi transmissible cando hai úlceras ou vesículas de herpes.
- ◆ Pode transmitirse de nais a fillos durante o parto.
- ◆ Habitualmente é virus herpes simple tipo 2 (**VHS2**). Pero tamén se pode transmitir o virus herpes simple tipo 1 (**VHS1**) que causa o herpes labial.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

Ás veces dá poucos síntomas pero o característico e que apareza sensación de ardor ou queimura no lugar da pel ou mucosa onde se produciu o contacto. Seguido de vesículas con líquido no interior que ao romper deixan unha úlcera (ferida aberta) moi dolorosa.

O contacto con estas lesións e moi contaxioso, aínda que tamén pode transmitirse en períodos asintomáticos.

Ás veces o herpes labial ocasionado polo virus herpes simple tipo 1 (VHS1) pode ocasionar estas mesmas lesións nos xenitais se hai contacto do herpes labial cos xenitais (por exemplo no sexo oral). Tamén á inversa, o virus de HSV2 pode dar lesións orais. Maiormente o herpes xenital esta ocasionado polo HSV2 pero tamén hai algúns casos por VHS1.

O virus do herpes simple tipo 1 e tipo 2 permanecen de modo crónico nas persoas infectadas e pode dar brotes con estas lesións cada certo tempo.

Prevenición:

- ◆ Usar preservativo nas relacións sexuais.
- ◆ Non manter relacións sexuais durante a duración dun brote .

Tratamento:

- ◆ Non hai tratamento curativo.
- ◆ O tratamento antivírus reduce os síntomas e acurta o tempo do brote.

Outros virus que se poden transmitir polas relacións sexuais

VIRUS DA HEPATITE C (VHC): OCASIONA A HEPATITE C

Transmítese por:

- ◆ Sangue (compartir materiais cortantes ou punzantes con outras persoas). Moi frecuente en usuarios de drogas inxectadas.
- ◆ Pouco transmissible por vía sexual excepto por sexo anal.
- ◆ Nai a fillo/a (durante o embarazo, parto e lactación)

Síntomas ou lesións que ocasiona:

Habitualmente non dá síntomas. Pode ocasionar hepatite crónica, cirrose e cancro de fígado nun número importante de persoas infectadas co VHC.

Prevenición:

- ◆ Sexo seguro. O uso de preservativo impide dun modo moi efectivo o contacto de mucosas e fluídos sexuais e polo tanto a transmisión do VHC.

- ♦ Non existe vacina do VHC.
- ♦ Non compartir materiais cortantes ou punzantes.

Tratamento:

Ten un tratamento antivírus moi efectivo. Pode curarse.

VIRUS DA HEPATITE A (VHA): OCASIONA A HEPATITE A

Transmítese por:

- ♦ A súa vía habitual de transmisión é por auga e alimentos contaminados con feces.
- ♦ Ocasionalmente pode transmitirse por relacións sexuais buco-anais e comportarse polo tanto neste caso como unha ITS.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ A maioría das veces non dá síntomas. Cando aparecen síntomas son malestar xeral con importante sensación de cansazo, cor amarelenta de ollos e da pel.
- ♦ En moi poucas ocasións pode dar hepatite fulminante por fallo grave do fígado.

Prevención:

- ♦ Hixiene de alimentos, bebidas e mans.
- ♦ Hixiene nas relacións sexuais.
- ♦ Lámina de látex no sexo buco-anal.
- ♦ Existe vacina para hepatite A para ás persoas expostas a este virus: viaxeiros a países onde non se poida garantir a calidade hixiénica da auga e os alimentos. Tamén para homes que teñen relacións sexuais con outros homes(HSH).

Tratamento:

- ♦ Non hai tratamento antivírus. A enfermidade adoita curar soa. Non ocasiona hepatite crónica.

VIRUS DE EPSTEIN-BARR (VEB): OCASIONA A MONONUCLEOSE INFECCIOSA OU ENFERMIDADE DO BICO

Pertence a familia dos Herpes virus, chamado tamén virus do herpes humano 4.

Transmítese por:

- ♦ Habitualmente non é unha infección de transmisión sexual (ITS). Transmítese pola saliva e por obxectos en contacto coa saliva, compartir vasos, cubertos etc. É moi contagiosa. Case todas as persoas pasan esta infección na infancia ou xuventude.
- ♦ Chamase tamén “enfermidade do bico”. Tamén se pode transmitir por relacións sexuais por iso ás veces se comporta como unha ITS.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ A veces non dá síntomas e pasa de maneira inadvertida.
- ♦ Se dá síntomas, son febre, dor de gorxa, cansazo, dor de cabeza.

Prevención:

- ♦ Non hai vacina.
- ♦ Habitualmente non hai ningunha medida de prevención; coa excepción de evitar o contacto coas persoas diagnosticadas no momento en que están pasando a mononucleose.

Tratamento:

- ♦ Non hai tratamento antivírus para o VEB. O tratamento é para os síntomas como a febre a dor de gorxa etc. Cura soa en dúas semanas.
- ♦ Recoméndase gardar repouso mentres se está pasando a enfermidade porque pode afectar o bazo.

VIRUS DO MOLUSCO CONTAXIOSO: OCASIONA O MOLUSCO

Habitualmente non se considera unha ITS. Cando as lesións de molusco son na área xenital considérase unha ITS.

É moi frecuente en nenos na cara, nas mans e no tronco.

Transmítese por:

Transmítese por contacto coas lesións ou por obxectos contaminados con virus molusco. Pódese contraer en colexios, piscinas, zonas de xogo etc. É moi contaxioso.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

Ocasiona unhas lesións elevadas na pel. Estas lesións teñen a característica de ter un embigo no centro. Adoitan dar proído. Importante non rascarse e romper as vexigas xa que se estende facilmente a outras zonas da pel.

Prevención:

- ♦ Evitar manter relacións sexuais con persoas que teñan lesións de molusco.
- ♦ Non hai vacina.

Tratamento:

Non hai tratamento antivírus pero o médico/a pode extirpalos. Sen tratamento adoitan desaparecer antes dun ano.

ITS CAUSADAS POR BACTERIAS

Gonococo ou *Neisseria gonorrhoeae*: causa a gonorreia, gonococia ou “purgacións”

Transmítese por:

- ♦ Relacións sexuais (por vía vaginal, anal ou oral por igual).
- ♦ De nais a fillos durante o parto.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

EN HOMES:

- ♦ Secreción purulenta pola uretra, ardor ou dor ao orinar.

EN MULLERES:

- ♦ A maioría son asintomáticas.
- ♦ Secreción mucopurulenta pola uretra ou vaxina. Tamén pode dar ardor ou dor ao orinar.
- ♦ Enfermidade pélvica inflamatoria (EPI): Febre alta e dor abdominal por infección en útero, trompas e ovario. É moi importante consultar, xa que pode producir unha infección grave e incluso a longo prazo pode causar dor crónica e infertilidade.
- ♦ Conxuntivite en neonatos por transmisión durante o parto. Tamén pode causar meningite e infeccións xeneralizadas nestes casos.

Prevención:

- ♦ Uso de preservativo ou métodos de barreira durante toda a relación.

Tratamento:

- ♦ Existe un tratamento antibiótico moi eficaz.
- ♦ Abstinencia ata completar o tratamento e non ter síntomas.
- ♦ Débese tratar a persoa afectada e todos os os seus contactos sexuais no último mes.
- ♦ Hai un aumento na resistencia antibiótica polo que é moi importante a prevención e tomar un tratamento antibiótico especial que administran nos centros de Atención Primaria. Evitar a automedicación. Recoméndase tamén toma de mostra da secreción para estudo de resistencias antibióticas.

Treponema pallidum: ocasiona a sífilis

Transmítese por:

- ♦ Relacións sexuais (vaxinal, anal ou oral con igual risco).
- ♦ Contacto de pel ou mucosas cunha lesión de sífilis. Usar luvas para tocar a lesión.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

A enfermidade ten tres etapas separadas no tempo, cada unha con síntomas diferentes. Canto antes se diagnostique e se trate, menores son os riscos a longo prazo.

LESIÓN PRIMARIA: CHANCRO DURO.

- ♦ Aparece na zona do corpo por onde ingresa a bacteria. É unha úlcera con base endurecida e non dolorosa, o que pode ocasionar que non nos preocupemos por ela.
- ♦ En homes o máis frecuente é no pene e nos testículos e nas mulleres no colo uterino, vaxina ou vulva (moitas veces non se ve). Tamén pode aparecer na mucosa da boca ou nos beizos e na zona anal.
- ♦ O chancro duro desaparece espontaneamente nas 6 seguintes semanas, pero iso non implica curación senón que a enfermidade evoluciona á seguinte etapa de sífilis secundaria.

LESIÓNS SECUNDARIAS:

Aparece entre 6 semanas e 6 meses despois cando xa desapareceu o chancro da infección primaria. Nesta etapa afecta múltiples órganos. Os síntomas son moi variados. Son típicas as manchas vermellas por calquera parte do corpo particularmente nas

palmas das mans e nas plantas dos pés. Se a sífilis secundaria non se diagnostica e trata, evoluciona á seguinte fase de sífilis terciaria.

SÍFILIS TERCIARIA:

Aparece anos despois do chancro da sífilis primaria. Afecta o sistema nervioso e circulatorio. As lesións son irreversibles e con frecuencia conducen á incapacidade e á morte.

É causada pola reacción do sistema inmune contra o microorganismo causante da sífilis, polo que nesta etapa o tratamento antibiótico xa non soluciona os síntomas e danos ocasionados.

SÍFILIS CONXÉNITA:

Se unha muller está infectada durante o embarazo, a bacteria pode causar abortos e morte en neonatos. Un terzo dos nenos nados de nais con infección non tratada durante o embarazo teñen malformacións graves ou outros síntomas.

Prevención:

- ♦ Uso de preservativo e métodos de barreira.
- ♦ Evitar contacto coas lesións visibles. Consultar no caso de ver calquera lesión sospeitosa.

Tratamento:

- ♦ A sífilis primaria e secundaria teñen tratamento antibiótico plenamente curativo.
- ♦ Débense avisar todas as parellas recentes e tratalas.
- ♦ A sífilis terciaria non ten cura, por iso é moi importante consultar sempre, para poder tratarse a tempo.

Clamidia trachomatis: ocasiona a clamidiase

Transmítese por:

- ♦ Relacións sexuais por vía vaginal, anal ou oral sen protección.
- ♦ De nais a fillos durante o parto.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ Ardor ou dor ao orinar, irritación do tracto urinario.
- ♦ Dor, secreción ou sangrado de recto.
- ♦ En homes secreción polo pene que pode dar dor testicular.
- ♦ En mulleres, leve sangrado despois de ter relacións sexuais, aumento de fluxo vaginal que pode presentar cor branca.
- ♦ Enfermidade pélvica invasiva en mulleres.
- ♦ Moitos homes son asintomáticos. Nas mulleres tamén hai casos asintomáticos pero menos.
- ♦ Causa conxuntivite e infeccións respiratorias no neonato por contaxio durante o parto.
- ♦ Cando hai síntomas poden ser difíciles de distinguir da gonorreia.
- ♦ Moi frecuente na mocidade en Europa.

O **Linfogranuloma venéreo** é un tipo de clamidiase diferente da clamidiase común. O linfogranuloma venéreo é típico de países tropicais e está causada por algúns tipos diferentes de clamidias. Ocorren, ocasionalmente, brotes limitados desta infección en Europa. Caracterízase por inflamación e importante inchazón dos ganglios linfáticos inguinais, que evolucionan abríndose e baleirando o seu contido purulento ao exterior a través da pel. Tamén poden presentar úlceras difíciles de distinguir a simple vista das úlceras da sífilis. Curan con tratamento antibiótico.

Prevención:

- ♦ Uso de preservativo ou métodos de barreira.
- ♦ Abstinencia sexual ata completar o tratamento e non ter síntomas.

Tratamento:

- ♦ Existe un tratamento antibiótico eficaz.
- ♦ Débese dar á persoa afectada e a todos os seus contactos sexuais no último mes.

Haemophilus ducreyi: ocasiona o chancro brando

Transmítese por :

- ♦ Relacións sexuais por vía vaginal ou rectal.
- ♦ Pódese transmitir por contacto por rozamento de xenitais cunha lesión.
- ♦ Raramente se transmite a outras zonas do corpo (por exemplo sexo oral).
- ♦ Non é habitual en Europa. Atópase sobre todo en países do terceiro mundo.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ Roncha ou mancha vermella con relevo na pel que despois empeza a ter pus e, finalmente, nese sitio fórmase unha úlcera. A úlcera ten bordos vermellos e irregulares e é dolorosa (excepto na vaxina e colo uterino). Pódese confundir coa sífilis polo aspecto da úlcera pero o chancro brando é unha úlcera dolorosa.
- ♦ Pode haber máis dunha lesión nunha persoa infectada.
- ♦ Aadoita aparecer en xenitais. Raramente pode darse noutras zonas do corpo, sempre por contacto coa lesión doutra persoa.
- ♦ Cicatriza en 4-6 semanas e pode deixar cambios de pigmentación na zona.
- ♦ Inflamación dolorosa de ganglios inguinais dun só lado ou de ambos.

Prevención:

- ♦ Uso de preservativo.
- ♦ Boa hixiene local.
- ♦ Se a parella ten unha destas lesións visibles, evitar o contacto.

Tratamento:

- ♦ Tratamento moi eficaz con antibióticos.

ITS CAUSADAS POR PARASITOS

Trichomonas vaginalis: ocasiona a tricomoníase

Transmítese por:

- ♦ Sexo por vía vaginal.
- ♦ Non é frecuente que afecte boca e ano
- ♦ Moi frecuente en Europa en persoas novas.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ A menudo é asintomática sobre todo en homes.
- ♦ En homes proído ou ardor no pene ao orixinar ou exacular. Poden ter secreción pola uretra ou molestias ao ter relacións sexuais.
- ♦ En mulleres aumento do fluxo vaginal dunha cor amarelada ou verde e con mal olor. Proído ou ardor na vagina ou na vulva.

Prevención:

Uso de preservativo ou métodos barreira durante toda a relación sexual.

Tratamento:

- ♦ Tratamento con antibióticos antiparasitarios.
- ♦ Trátase a persoa con síntomas e as súas parellas.

Pthirus pubis: piollo pato ou piollo xenital

Transmítese por:

- ♦ Contacto de pelo e pel de xenitais.
- ♦ Ocasionalmente pódese transmitir por compartir roupa, toallas ou roupa de cama.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ Proído en xenitais e lesións por rascadura.
- ♦ Poden verse na base do pelo.
- ♦ Xeralmente afecta xenitais pero pode atoparse noutra rexión do corpo con pelo.
- ♦ Á vista son diferentes na súa forma aos piollos da cabeza.

Tratamento:

- ♦ Antiparasitarios locais (locións insecticidas).
- ♦ Débense tratar todas as parellas e contactos estreitos.

Prevención:

- ♦ Lavar toda a roupa, toallas e roupa de cama a 60º ou illala nunha bolsa plástica dúas semanas.
- ♦ Evitar contacto coa parella ata que ambos completen o tratamento.

Sarcoptes scabiei: ocasiona a sarna ou escabiose

Transmítese por:

- ♦ É unha infestación da pel por un ácaro parasito. O ácaro excava sucos na pel onde deixa ovos e excrementos.
- ♦ Transmítese por contacto directo estreito. Non é unha ITS aínda que si se pode transmitir por vía sexual (por contacto de pel con pel).
- ♦ Pódese transmitir por compartir roupa, toallas ou roupa de cama.
- ♦ Só afecta humanos, non é o mesmo ácaro que o da sarna animal.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ Lesións vermellas na pel en forma de liñas vermellas (sucos).
- ♦ Proído, especialmente durante a noite ou coa calor da cama, a ducha, exercicio, etc. O proído desencadea típicas lesións por rascadura.
- ♦ As localizacións máis frecuentes son as mans (cara interna dos pulsos e entre os dedos) e ao redor de mamilas e nádegas.
- ♦ Cando se transmite por vía sexual, é máis frecuente en xenitais, abdome, nádegas e coxas.

Prevención:

- ♦ Ante o diagnóstico, lavar toda a roupa de cotío, de cama e toallas con auga a 60º e non compartilas ata terminar o tratamento.
- ♦ Trátase a todos os conviventes e contactos estreitos: avisar a parella.
- ♦ Evitar o contacto físico próximo con outras persoas ate terminar o tratamento.

Tratamento:

- ♦ Tratamento antiparasitario efectivo e antihistamínicos para o proído.

FUNGOS

Candida albicans: candidiase

Transmítese por:

A pesar de que pode transmitirse por vía sexual, **habitualmente non se considera unha ITS**, xa que é un microorganismo que todos podemos ter na pel e nas mucosas e que en determinados momentos pode comezar a causar algún síntoma.

Por exemplo, ao ser un fungo, pode comezar a dar síntomas despois de tomar un tratamento antibiótico por alteración do equilibrio da flora normal.

Síntomas ou lesións que ocasiona:

- ♦ Ardor e irritación vaginal e aumento da sensibilidade e dor ao ter relacións sexuais; ardor ao orinar.
- ♦ Fluxo vaginal abundante, branco, pode ser espeso e ter grumos (aspecto de iogur).

Tratamento:

- ♦ Tratamento efectivo con antibióticos antimicóticos.

Para máis información:

plan.vih.its@sergas.es



www.sergas.es/Saude-publica/VIH-e-outras-ITS

www.facebook.com/sexinvaders

www.instagram.com/sexinvaders/?hi=es

www.itsinvaders.com/hello-world

<https://www.youtube.com/watch?v=NTje-ODdADc>

