

## EDITORIAL

# Sobre el manejo sindrómico de infecciones de transmisión sexual

En la actualidad hablamos de infecciones (ITS) y no de enfermedades de transmisión sexual (ETS) o enfermedades venéreas como tradicionalmente se les conoce; muchas de ellas a pesar de provocar procesos inflamatorios locales están presentes en forma asintomática en 8 de cada 10 mujeres y en 2 de cada 10 hombres, éstas son causadas por más de 20 agentes patógenos identificados a nivel mundial.

Hoy en día las ITS continúan siendo un problema grave de salud pública en todos los países del mundo, por lo difícil que es cortar la cadena de transmisión debido a que su manejo clínico y terapéutico no es único para la persona que acude a consulta médica, sino que se debe aplicar a la pareja o diferentes parejas con quien tuvo el contacto sexual (caso índice); y esto es más frecuente en las personas con vida sexual activa como ocurre en adolescentes, adultos jóvenes, adultos mayores, solteros que viven en el área urbana y grupos de riesgo que tienen relaciones sexuales con diferentes parejas sin ninguna protección.

Cuando las personas adquieren una ITS están expuestas a sufrir varias complicaciones severas o secuelas graves si no reciben un tratamiento médico adecuado, lo cual es frecuente en hombres, mujeres y niños, siendo algunas de ellas: orquiepididimitis, enfermedad pélvica inflamatoria, esterilidad en ambos sexos, cáncer de pene o de cervix, complicaciones del embarazo y del parto, malformaciones congénitas y el mayor riesgo de transmitir o infectarse por el VIH como lo han demostrado varios estudios.

Cuando las personas adquieren una ITS destruyen sus barreras protectoras naturales y provocan una respuesta inflamatoria local estimulando el reclutamiento de macrófagos y linfocitos activados que al momento que ocu-

rrer un intercambio de fluidos genitales (relación sexual con una persona que tiene el VIH) engloban al virus con el fin de destruirlo lo cual no ocurre sino que favorece su multiplicación; de esta manera las ITS inflamatorias ulcerativas y no ulcerativas potencian la transmisión sexual del VIH, siendo mayor en las mujeres por tener mayor superficie de mucosa expuesta a las secreciones genitales de su pareja.

Las políticas y prácticas para la prevención de las ITS enfocadas en intervenciones sobre los cambios de comportamiento sexual de las personas basadas en los estilos de vida de la comunidad, vigilancia y servicios de salud adecuados pueden ayudar a construir programas sinérgicos para la prevención del VIH e ITS. Científicamente se ha demostrado que el efecto preventivo del tratamiento contra ITS incide positivamente en la transmisión del VIH, y al disminuir las ITS se disminuye la transmisión del VIH.

La situación anterior demuestra que los esfuerzos deben continuar orientados a identificar y promover medidas más eficaces contra las ITS para evitar una propagación explosiva de la epidemia del VIH/SIDA, siendo necesario la capacitación del personal de salud en el manejo sindrómico de las ITS, el suministro de drogas para su tratamiento, la educación en salud sobre las ITS y el fortalecimiento en la red de laboratorio para que en los lugares donde se cuente con estos recursos se continúe haciendo diagnóstico etiológico y vigilancia de cepas de resistencia bacteriana. Hay que tener presente que una considerable proporción de la población con ITS no recibe tratamiento debido a que son asintomáticos(as), o presentan síntomas y no buscan atención. Por lo tanto, mejorar el manejo de los casos no tendrá efecto en la prevalencia de las ITS si no se mejora el tratamiento de las parejas, a través de la búsqueda de las mismas y de sus contactos sexuales.

Por todo lo anterior se ha venido trabajando en casi todos los países del mundo en una estrategia para lograr un manejo eficaz, que ofrezca soluciones inmediatas, accesibles, seguras, adaptables a las condiciones particulares de cada país, que sea de fácil manejo, de bajo costo, que disminuya la automedicación, la transmisión o la reinfección, que permita la consejería de los pacientes y el uso racional de los recursos, de tal manera que los pacientes con una ITS recuperen la confianza y encuentren en los servicios de salud la satisfacción a sus expectativas; dicha estrategia se llama Manejo Sindrómico de las ITS.

El Manejo Sindrómico rompe con el paradigma médico de manejo etiológico de las enfermedades, que sin demeritarlo, en las ITS no va bien, ya que no tienen cuadros clínicos patognomónicos, las coinfecciones son muy frecuentes y las pruebas de laboratorio para tratar de definir el agente etiológico de cada ITS generalmente tienen una sensibilidad insuficiente, son costosas y requieren alta tecnología que no siempre está disponible y que reduce la accesibilidad a la atención, lo que retarda los diagnósticos, los tratamientos y el control de dichas infecciones y de la infección por VIH.

El Manejo Sindrómico de las ITS ha sido promulgado por la OMS desde los 70's, validado a través de la verificación de su eficacia en diferentes estudios poblacionales y acogido por la Secretaría de Salud desde 1997 como una

estrategia para la atención de las ITS. El manejo entonces agrupa las ITS sintomáticas por síndromes, utiliza flujogramas y aplica tratamientos para los patógenos causales más frecuentes conocidos o estimados en cada país, con medicamentos que tienen una eficacia mayor del 95% y preferiblemente en monodosis para garantizar su cumplimiento.

Basarse en el manejo sindrómico para la atención de ITS en los países de escasos recursos constituye un enfoque simple, razonable y eficaz. El diagnóstico clínico suele ser incorrecto y los diagnósticos confirmados por un laboratorio son costosos. El enfoque sindrómico es genérico y puede adaptarse a condiciones locales. A pesar de ser menos eficaz para el diagnóstico de las infecciones cervicales, el manejo sindrómico suele ser simple, rápido y costo efectivo y tiene altas tasas de curación. Si bien su diseño es simplista un manejo sindrómico eficaz requiere un control y evaluación de protocolos de manera regular, incluida la evaluación costo efectividad. Para lograr los resultados esperados, los médicos necesitan una adecuada capacitación y supervisión.

*Marco Antonio Urquía Bautista*

Jefe del Departamento ITS/VIH/SIDA de la Secretaría de Salud de Honduras