

DERMATOLOGIA GENERAL Y PODOLOGICA II

Apuntes N° 5

Docente: Oscar Salazar O.
(docente.biologia@gmail.com)

UNIDAD 5

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Introducción

Las enfermedades de transmisión sexual, ETS o enfermedades venéreas, comprenden todas aquellas patologías que normalmente se transmiten o contagian durante las relaciones sexuales, con o sin penetración, heterosexuales u homosexuales, en las que alguno está infectado. Las ETS figuran entre las infecciones más frecuentes del mundo, y afectan a hombres y mujeres de todos los orígenes y niveles socioeconómicos. Casi dos tercios ocurren en personas menores de 25 años. Son patologías en franco aumento debido a varios factores, como: un mayor número de personas activas sexualmente, inicio de la actividad sexual a menor edad, irresponsabilidad en la conducta sexual y múltiples parejas sexuales, entre otros.

La actividad sexual brinda oportunidad para que los microorganismos encuentren nuevos huéspedes, por lo que una gran variedad de microorganismos infecciosos pueden transmitirse de este modo. Éstos abarcan desde virus, pasando por bacterias y hongos, hasta parásitos visibles. Las principales vías de transmisión son las mucosas de la boca, los órganos genitales y el ano, durante la relación.

El contagio de algunas enfermedades venéreas no requiere penetración genital. A pesar de que dichas enfermedades suelen ser el resultado de las relaciones sexuales vaginales, orales o anales con una persona infectada, ocasionalmente pueden ser transmitidas al besar o mantener un contacto corporal estrecho. Ciertos agentes de enfermedades de transmisión sexual pueden ser contagiados a través de los alimentos y el agua o bien de las transfusiones de sangre, los instrumentos médicos contaminados o las agujas utilizadas por los adictos a las drogas.

Algunas ETS no presentan síntomas apreciables al inicio, lo que quiere decir que una persona infectada puede seguir propagando la enfermedad durante mucho tiempo, sin ni siquiera ser consciente de ello. Además las enfermedades de transmisión sexual pueden afectar a la persona repetidamente porque no generan inmunidad, y pueden ocasionar serias y permanentes consecuencias como ceguera y esterilidad, sin embargo cuando se diagnostican temprano, la mayoría pueden ser tratadas con éxito.

Los síntomas más frecuentes de las ETS incluyen: prurito, inflamación de los órganos genitales, escozor al orinar, trastornos menstruales, dolores abdominales, úlceras en las mucosas y zonas de contacto, secreciones vaginales y uretrales purulentas.

Clasificación de las E.T.S.

La gran mayoría de las ETS se pueden clasificar en tres grupos: ETS tradicionales, ETS recientemente reconocidas y enfermedades transmitidas ocasionalmente por vía sexual.

ETS Tradicionales: Corresponden a aquellas patologías consideradas tradicionalmente como enfermedades venéreas o ETS.

ETS Recientemente Reconocidas: Son enfermedades actualmente reconocidas como de transmisión sexual.

Enfermedades Transmitidas Ocasionalmente por Vía Sexual: Son enfermedades que no se consideran ETS, pero que ocasionalmente pueden transmitirse por vía sexual.

E T S Tradicionales	E T S Recientemente Reconocidas	E T S Ocasionales
<ul style="list-style-type: none"> • Chancroide • Gonorrea • Granuloma Inguinal • Linfogranuloma Venéreo • Sífilis 	<ul style="list-style-type: none"> • Cervicitis por <i>Chlamydia</i> • Herpes Genital • Verrugas Genitales • SIDA • Molusco Contagioso • Uretritis no Gonocócica • Tricomoniasis • Escabiosis • Pediculosis Púbica 	<ul style="list-style-type: none"> • Amebiasis • infección por <i>Campylobacter</i> • infección por Citomegalovirus • Giardiasis • Hepatitis A y B Salmonelosis • Shigelosis

GONORREA

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual causada por la bacteria ***Neisseria gonorrhoeae***, que puede infectar el revestimiento mucoso de la uretra, el cérvix, el recto, la garganta y la conjuntiva (membrana blanca) de los ojos. La bacteria puede propagarse a través del flujo sanguíneo hacia otras partes del cuerpo, especialmente la piel y las extremidades. En las mujeres, puede ascender por el tracto genital para infectar las membranas que se encuentran dentro de la pelvis, causando dolor e inflamación en la pelvis (EPI) y problemas reproductivos.

En los hombres, los primeros síntomas de la gonorrea suelen aparecer de 2 a 7 días después de la infección. Comienzan con una ligera molestia en la uretra, seguida, a las pocas horas, de un dolor leve o intenso al orinar y una secreción de pus proveniente del pene. El hombre tiene una necesidad imperiosa y frecuente de orinar, que empeora a medida que la enfermedad se extiende a la parte superior de la uretra. El orificio del pene puede adoptar un color rojizo e hincharse.

En las mujeres, los primeros síntomas de la gonorrea suelen aparecer entre 7 y 21 días después de la infección. Las mujeres infectadas no suelen presentar síntomas durante semanas o meses y la enfermedad se descubre sólo después de que a su pareja masculina se le diagnostica la misma y ella es examinada por haber estado en contacto con él. Si aparecen síntomas, suelen ser leves. Sin embargo, algunas mujeres tienen síntomas graves, como una frecuente necesidad de orinar, dolor al orinar, secreción vaginal y fiebre.

Las mujeres y los varones homosexuales que mantienen relaciones sexuales por vía anal pueden contraer *gonorrea rectal*. La enfermedad puede causar malestar alrededor del ano y secreciones provenientes del recto. Por otra parte, el sexo oral con una persona infectada puede producir *gonorrea de garganta* (faringitis gonocócica). Por lo general, la infección no provoca síntomas, pero en ciertos casos produce dolor de garganta y malestar al tragar.

Si los humores infectados entran en contacto con los ojos, puede producirse una infección externa del ojo (conjuntivitis gonorreica). Los recién nacidos pueden infectarse con gonorrea a través de su madre en el momento del parto, lo que les provoca hinchazón de ambos párpados y una descarga de pus proveniente de los ojos. Si la infección no recibe tratamiento puede derivar en ceguera.

La diseminación de la bacteria puede afectar a la piel, produciendo vasculitis infecciosa, con lesiones maculo-papulosas y purulentas.

La gonorrea es una enfermedad que no genera inmunidad, por lo que una persona que ha sido curada puede volver a infectarse. Su tratamiento es a base de antibióticos, y consiste en una sola dosis de ceftriaxona intramuscular o bien con una semana de antibióticos orales (por lo general doxiciclina). Si la gonorrea se ha dispersado a través del flujo sanguíneo, el enfermo recibe habitualmente tratamiento en un hospital, a menudo con antibióticos intravenosos.

SIFILIS

La sífilis es una ETS causada por la bacteria ***Treponema pallidum***. Esta bacteria penetra en el organismo a través de las membranas mucosas, como las de la vagina o la boca, o bien a través de la piel. Horas después, llega cerca de los ganglios linfáticos y luego se propaga por todo el organismo a través de la sangre. La infección con ***T. pallidum*** puede durar muchos años, durante los cuales pasa por varios estadios, sin embargo raramente provoca lesiones que puedan poner en peligro la vida del afectado.

A parte de la vía sexual, la sífilis también puede infectar, vía intrauterina, a un feto durante el embarazo, causando defectos congénitos u otros problemas.

La sífilis no genera inmunidad, por lo que una persona que ha sido curada puede volver a infectarse. Sus síntomas suelen comenzar de 1 a 13 semanas después del contagio y una vez desarrollada la enfermedad puede durar por años. A lo largo de su evolución puede pasar por cuatro estadios: primario, secundario, latente y terciario.

Sífilis Primaria

En la sífilis primaria o estadio primario, aparece una llaga o úlcera indolora, conocida como chancro, en el sitio de infección, generalmente sobre el pene, la vulva o en la vagina. El chancro también puede aparecer en el ano, el recto, los labios, la lengua, la garganta, el cérvix, los dedos o, rara vez, en otras partes del cuerpo. Por lo general, se presenta una sola llaga, pero en ocasiones pueden ser varias.

El chancro comienza como una pequeña zona roja abultada que pronto se convierte en una llaga abierta (úlcera), pero sigue siendo indolora. La llaga no sangra, pero al rozarla desprende un líquido claro altamente infeccioso.

Los ganglios linfáticos cercanos suelen aumentar de tamaño, pero son indoloros. Como la lesión produce tan pocos síntomas, suele ser ignorada. Alrededor de la mitad de las mujeres infectadas y un tercio de los hombres infectados no sabe que la tienen. Ésta suele curarse en 3 a 12 semanas, después de lo cual el afectado parece encontrarse perfectamente bien.

Sífilis Secundaria

La sífilis secundaria o estadio secundario, es un estado infeccioso que suele iniciarse con una erupción cutánea, que aparece de 6 a 12 semanas después de la infección. Alrededor del 25 por ciento de los infectados aún tiene alguna llaga que se está curando durante esta etapa. Esta erupción puede durar poco tiempo o bien prolongarse durante meses. Aunque la persona no reciba tratamiento, suele desaparecer. Sin embargo, puede aparecer de nuevo semanas o meses más tarde.

En el estadio secundario, son frecuentes las úlceras en la boca que afectan a más del 80 por ciento de los enfermos. Alrededor del 50 por ciento presenta ganglios linfáticos inflamados en todo el cuerpo y aproximadamente un 10 por ciento tiene inflamación en los ojos. Esta inflamación no suele producir síntomas, aunque, ocasionalmente, el nervio óptico se inflama y entonces la visión se vuelve borrosa. Aproximadamente el 10 por ciento presenta inflamación de huesos y articulaciones que produce mucho dolor. La inflamación renal puede hacer que se encuentren proteínas en la orina y la del hígado puede provocar ictericia. Un reducido número de personas desarrolla una inflamación de la membrana que recubre del cerebro (meningitis sífilítica aguda), que se traduce en dolor de cabeza, rigidez en el cuello y en ocasiones sordera.

Ocasionalmente, aparecen formaciones algo abultadas (condilomas planos) en las que la piel se une a una membrana mucosa, por ejemplo, en los bordes internos de los labios y de la vulva y en las zonas húmedas de la piel. Estas lesiones extremadamente infecciosas pueden aplanarse y adoptar un color rosa oscuro o gris. El pelo suele caerse a mechones, lo cual le da una apariencia apolillada. Otros síntomas incluyen sensación de malestar (indisposición), pérdida del apetito, náuseas, vómitos, fatiga, fiebre y anemia.

Sífilis Latente

Una vez que la persona se ha recuperado de la sífilis secundaria, la enfermedad entra en un estadio latente en el que no se producen síntomas. Esta etapa puede durar años o décadas o durante el resto de la vida. Durante la primera parte del estadio latente, a veces recurren las llagas infecciosas.

Sífilis Terciaria

Durante la tercera etapa o sífilis terciaria, los síntomas oscilan entre leves y muy graves. Pueden aparecer tres tipos principales de síntomas: sífilis terciaria benigna (lesiones en la piel), sífilis cardiovascular y neurosífilis. En esta etapa la sífilis no es contagiosa.

El tratamiento de la sífilis se basa en el uso de penicilina, que en general, es el mejor antibiótico para todos los estadios de la sífilis. Después del tratamiento, el pronóstico para los estadios primario, secundario y latente de la sífilis es excelente. Pero el pronóstico es malo en los casos de sífilis terciaria que afecte al cerebro o al corazón, ya que las lesiones existentes por lo general son irreversibles.

URETRITIS NO GONOCOCICA (UNG)

La UNG es una ETS que afecta a la uretra (conducto que expulsa la orina desde la vejiga hacia el exterior), ocasionada por algún agente diferente del que produce la gonorrea (*Neisseria gonorrhoeae*). Existen muchos organismos que pueden causar UNG, sin embargo la mayoría de ellas son causadas por una bacteria llamada **Clamidia**.

La UNG se contagia casi exclusivamente a través del contacto sexual entre el pene y la vagina o el pene y el recto, y se presenta con mayor frecuencia en los hombres, ya que los organismos que causan esta infección raramente infectan la uretra de la mujer durante las relaciones sexuales. Los hombres entre 15 y 30 años de edad con compañeros(as) sexuales múltiples son los que tienen mayor riesgo de contraer esta infección. Una persona puede contagiar la UNG desde el momento en que es infectada hasta su cura. Además no genera inmunidad, por lo que puede volver a infectarse.

Los síntomas asociados a la UNG generalmente aparecen entre una y cinco semanas después de la infección, y consisten en ardor o sensación de hormigueo al orinar, ocasionalmente acompañado de una leve supuración con pus claro, amarillo o blanco por la uretra. La persona puede presentar inflamación en los testículos (epididimitis) e infección de la glándula prostática, pudiendo llegar a causar infertilidad en hombres y mujeres, sin embargo, la mayoría de las mujeres y algunos hombres nunca desarrollan síntomas. La infección puede ser transmitida desde la madre al su hijo durante el parto. El tratamiento usual de las UNG se basa en el uso de antibióticos, tales como la tetraciclina.

S I D A

El SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es una patología producida por la infección con el virus VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana), que afecta severamente al sistema inmune y deja al organismo vulnerable a una gran variedad de enfermedades y cánceres potencialmente mortales. El virus VIH ataca específicamente a unas células del sistema inmune conocidas como "**células CD4**" o "**células T**", destruyéndolas, lo que provoca su disminución. Cuando el número de CD4 cae por debajo de los 200 por mm³, comienzan a aparecer las manifestaciones de la enfermedad, como infecciones oportunistas y cánceres.

Las bacterias, levaduras, parásitos y virus que generalmente no provocan enfermedades serias en personas con un sistema inmunológico que funciona normalmente pueden provocar enfermedades mortales en las personas con SIDA.

Se ha encontrado el VIH en saliva, lágrimas, tejido del sistema nervioso, sangre, semen, flujo vaginal y leche materna. Sin embargo, sólo se ha comprobado el contagio a otras personas a través de sangre, semen, secreciones vaginales y leche materna.

La transmisión del virus ocurre:

1. Durante el contacto sexual, ya sea oral, vaginal o anal.
2. Por vía sanguínea, mediante transfusiones o al compartir agujas.
3. De la madre al niño. Una mujer embarazada puede transmitir el virus a su feto a través de compartir la circulación de la sangre o una madre lactante puede transmitirlo a su bebé por la leche.

La infección por VIH no se propaga por contacto casual como un abrazo, por tocar cosas que han sido tocadas con anterioridad por una persona infectada con el virus, ni durante la participación en deportes ni por mosquitos

Los grupos con mayor riesgo están aquellos que tienen sexo sin protección, los compañeros sexuales de personas que participan en actividades de alto riesgo (como el sexo anal), los consumidores de drogas intravenosas que comparten las agujas, niños nacidos de madres con VIH y personas que recibieron transfusiones sanguíneas entre 1977 y 1985 (antes del establecimiento de las evaluaciones estándar para buscar el virus en la sangre).

El SIDA comienza con una infección de VIH. Es posible que las personas infectadas con el VIH no presenten síntomas durante 10 años o más, aunque sí pueden transmitir la infección a otros durante este período asintomático. Entre tanto, si la infección no se detecta y se inicia el tratamiento, el sistema inmune se debilita gradualmente y se desarrolla el SIDA.

FASES DE LA INFECCION POR VIH

Fase Primaria

Muchas personas no presentan síntomas evidentes inmediatamente después de infectarse por el VIH. Sin embargo, al cabo de tres a seis semanas, aproximadamente el 50-70 % de las personas desarrollan un ***síndrome agudo por VIH***, cuyos síntomas duran alrededor de una semana y consisten en fiebre, dolor de garganta, cansancio, pérdida de apetito, náuseas, vómitos y diarrea. Las personas pueden desconocer que están infectados por el VIH, ya que estos síntomas son similares a los de una gripe.

Durante esta etapa de infección primaria, la carga vírica aumenta al máximo a medida que el virus (VIH) se extiende por el organismo, especialmente al tejido linfoide. El recuento de células CD4 desciende bruscamente durante la infección primaria porque el VIH destruye indirectamente la población de células durante el proceso de replicación vírica. Después, la carga vírica comienza a descender a medida que el sistema inmunitario responde a la infección.

Fase Intermedia

La mayoría de las personas infectadas por el VIH no tienen síntomas en la fase intermedia. De hecho, algunas permanecen asintomáticas durante 10 años y más. Esto se debe a que siguen reponiéndose las células CD4 destruidas por el VIH, lo que les permite hacer frente al virus. Sin embargo, el equilibrio de fuerzas entre el sistema inmunitario y el VIH se inclina finalmente a favor del virus, momento en el que aparecen los síntomas de infección más avanzada.

Cuando el VIH comienza a superar en número a las células CD4, el sistema inmunitario se debilita y hace que el organismo sea vulnerable a las enfermedades indicadoras del SIDA.

Fase Avanzada

En la fase avanzada de la infección por el VIH, el nivel del virus en la sangre aumenta rápidamente y el recuento de células CD4 disminuye hasta niveles muy bajos. El diagnóstico de SIDA se establece tan pronto como el recuento de células CD4 desciende por debajo de 200 células/mm.

Las personas infectadas por el VIH que se encuentran en fase avanzada pueden presentar síntomas diversos, como aumento del tamaño de los ganglios, manchas blancas en la lengua de origen infeccioso y hematomas o hemorragias inexplicables. El sistema inmunitario se debilita y se vuelve más sensible a las enfermedades indicadoras de SIDA, como la neumonía por *Pneumocystis carinii* (NPC), el sarcoma de Kaposi y una pérdida de peso importante conocida como síndrome de emaciación.

Infecciones y Cánceres Relacionados con el SIDA

Recuento de CD4 inferior a 350/ml:

- *Virus del herpes simple*: causa úlceras en la boca o en los genitales y se presenta con más frecuencia y severidad que en ocasiones anteriores.
- *Tuberculosis*: infección con la bacteria de la tuberculosis que afecta predominantemente los pulmones.
- *Muguet oral o vaginal*: infección por hongos en la boca o en los genitales.
- *Herpes zoster*: úlceras sobre una determinada parte de la piel causadas por este virus.
- *Herpes simple*: úlceras sobre una determinada parte de la piel causadas por este virus.
- *Linfoma no Hodgkin*: cáncer de los ganglios linfáticos.
- *Sarcoma de Kaposi*: Cáncer vascular de la piel.

Recuento de CD4 inferior a 200/ml:

- *Neumonía por Pneumocystis carinii*: neumonía PCP.
- *Esofagitis por Candida*: infección dolorosa del esófago causada por hongos.
- *Hisplasmosis*: Infección de los pulmones, y la piel con máculas, pápulas, úlceras, pústulas eritematosas, lesiones foliculares o acneiformes.

Recuento de CD4 inferior a 100/ml:

- *Meningitis por Criptococcus*: infección del cerebro por este hongo.
- *Demencia por SIDA*: deterioro y disminución de las funciones mentales causadas por el VIH en sí.
- *Encefalitis por toxoplasmosis*: infección del cerebro causada por este parásito que se encuentra frecuentemente en las heces de gato.

- Leucoencefalopatía multifocal progresiva: una enfermedad viral del cerebro causada por un virus (llamado JC), que causa un declive rápido de las funciones cognitivas y motoras.
- Síndrome de desgaste o de emanciación: pérdida de peso extrema y anorexia causadas por el VIH.

Recuento de CD4 inferior a 50/ml:

- Bacteremia por *Micobacterium avium*: una infección de la sangre causada por una bacteria relacionada con la tuberculosis.
- Infección por citomegalovirus: una infección viral que puede afectar casi cualquier órgano o sistema, especialmente los ojos.

Hasta este momento, no existe cura para el SIDA. Sin embargo, se encuentran disponibles varios tratamientos que pueden retardar la evolución de la enfermedad, como la **zidovudina** o **AZT**, medicamento antirretroviral inhibidor de la transcriptasa inversa (una enzima cuya importancia es vital en el desarrollo del virus del SIDA).

La terapia antiviral suprime la replicación del virus VIH en el organismo, lo cual permite mantener por un tiempo el número de CD4 por sobre 200. Sin embargo, las terapias tienen éxitos limitados y el paciente por lo general desarrollará SIDA y sus complicaciones. Además, comúnmente los medicamentos producen efectos secundarios, como náuseas, dolor de cabeza, debilidad, malestar general y acumulación de grasa en la espalda y en el abdomen.