

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

	ORIGEN	CONSECUENCIAS DE NO TRATARSE	IN
GONORREA	Bacterias	Esterilidad en ambos sexos	3-
SIFILIS	Espiroquetas	Fallos cerebrales, cardíacos e incluso muerte	3 s
HERPES	Virus	Cronicidad, riesgos de aborto y muerte del feto	3-
CHLAMYDIA	Chlamydia	Esterilidad en ambos sexos	5-
CHANCROIDE	Bacterias	-----	1-
TRICOMONIASIS	Protozoos	-----	4-
CANDIDIASIS	Levaduras	-----	--
CONDILOMA ACUMINADO	Virus	-----	1-
HEPATITIS B	Virus	Cronicidad o curacion	40
HEPATITIS C	Virus	Enfermedad sin tratamiento curativo	50
SIDA	Virus	Enfermedad sin tratamiento curativo	--

GONORREA

*** Etiología:**

Es causada por una bacteria, la Neisseria Gonorrhoeae, que vive en las áreas más templadas y húmedas del organismo, principalmente en la uretra (conducto urinario) y cuello uterino.

***Periodo de incubación:**

En los hombres: de tres a treinta días. **En las mujer:** de tres a un periodo indefinido.

***Signos y síntomas:**

En los hombres: secreción purulenta uretra de color amarillo, que más tarde puede volverse fina y cremosa. Puede aparecer discurría (dolor al orinar), epididimitis y prostatitis. **En las mujeres:** asintomática en estadios precoces, cervicitis con secreción purulenta, bartolinitis y salpingitis. Sensación de escozor al orinar, trastornos menstruales y dolores abdominales o sensación de cansancio.

***Complicaciones o secuelas:**

En los hombres: dolores en el pene y más tarde en el área inguinal. Esterilidad debida a un estrechamiento de la uretra, infecciones localizadas en articulaciones o en otros tejidos. **En las mujeres:** enfermedad inflamatoria pélvica, infección de las trompas de falopio, ovarios y área pélvica y esterilidad, ya que la cicatrización puede destruir áreas de las trompas de falopio (incluso con tratamiento de la enfermedad)

***Diagnostico y tratamiento:**

El diagnostico requiere un examen médico, así como de laboratorio de las secreciones del pene, vagina, garganta y/o ano. El estudio, después del tratamiento, es necesario porque en algunos casos, a pesar de desaparecer los síntomas la enfermedad no se ha curado y continua su curso.

SIFILIS

*** Etiología:**

Es causada por el Treponema Pallidum , es una enfermedad contagiosa y muy peligrosa.

***Periodo de incubación:**

Tres semanas.

***Signos y síntomas:**

La enfermedad evoluciona por etapas, cada una de ellas presenta unos síntomas característicos: **Sífilis primaria:** úlcera rojiza localizada en el área de contacto (vulva, pene, lengua, labios, mano, recto, pezones), esta úlcera recibe el nombre de chancro sifilítico. **Sífilis secundaria:** febrícula, cefalea, anorexia, ronquera, ojos rojos, ictericia, nódulos linfáticos y erupción en pecho, espalda, brazos y piernas. **Sífilis terciaria:** (tres años después del contacto) úlcera en la piel y en órganos internos. Artritis, pérdida de la sensibilidad en brazos y piernas. Dolores e incapacidad debido a lesiones en el corazón, vasos sanguíneos ,médula espinal y/o cerebro.

***Complicaciones:**

Si el paciente no recibe tratamiento aparecerán lesiones en el corazón, vasos sanguíneos, con el resultado de fallos cardiacos y en ocasiones la muerte. Lesiones cerebrales que pueden causar parálisis, trastornos psíquicos demencia e incluso la muerte. Malformaciones y muerte del recién nacido, si la madre no es tratada la enfermedad puede pasar al feto.

***Diagnóstico y tratamiento:**

El diagnóstico incluye examen médico y de laboratorio. Si se presentan síntomas, deben ser examinados en el laboratorio muestras de sangre y pus de las secreciones. El tratamiento con antibiótico (normalmente penicilina) cura la sífilis, pero es preciso un seguimiento para asegurar que el tratamiento ha sido efectivo.

***Diagnóstico diferencial:**

El chancro de la sífilis es duro y la adenopatía es bilateral, indolora y no supurativa.

HERPES GENITAL

*** Etiología:**

Causada por el Herpes Virus Hominis tipo 2 (HVH-2).

***Periodo de incubación:**

De tres a catorce días.

***Signos y síntomas:**

Dolores e inflamaciones con picores alrededor de los genitales entre los dos y los veinte días después del momento de la infección. Se forman vesículas y ulceraciones, con aumento de los ganglios linfáticos regionales, discurría, fiebre y síntomas gripales.

***Complicaciones:**

Reaparición de los síntomas, algunas veces relacionados con situación de estrés, incremento del riesgo de cáncer de cuello de útero en la mujer. Riesgo de muerte, lesiones cerebrales en hijos de mujeres infectadas. El riesgo de aborto o nacimiento prematuro también se incrementa.

***Diagnóstico y tratamiento.**

El diagnóstico se realiza por exploración, y debe ser confirmado con análisis de laboratorio, (citología anual). No existe tratamiento curativo, aunque se pueden utilizar algunos medicamentos para mejorar los síntomas y aliviar los nuevos brotes.

CHLAMYDIA

***Etiología:**

Causada por la Chlamydia trachomatis.

***Período de incubación:**

De 5 a 10 días o más.

***Signos y síntomas:**

Son reconocibles más fácilmente en el hombre que en la mujer. En mujeres: dolor y dificultad al orinar, secreción o hemorragia vaginal anormal, dolor o hemorragia con el coito. Menstruación irregular. Un tercio de las mujeres son asintomáticas. – En el hombre: dolor testicular, secreción por el pene transparente al principio, más tarde cremosa, de una a tres semanas tras la infección. Frecuente necesidad y a veces dolor al orinar. Uretritis no específica y/o epididimitis.

***Complicaciones:**

Esterilidad en ambos sexos. Si la enfermedad no se trata, en el hombre pueden inflamarse los conductos espermáticos y bloquearse. En las mujeres puede ocasionar enfermedad inflamatoria pélvica y obstruir las trompas de falopio.

***Diagnóstico y tratamiento:**

El diagnóstico se realiza en base a la historia clínica, examen de las secreciones y análisis específicos. Se trata con antibióticos, entre los que la tetraciclina es el más eficaz.

CHANCROIDE

***Etiología:**

Es causado por el Haemophilus Ducreyi.

***Periodo de incubación:**

De uno a catorce días.

***Signos y síntomas:**

En la mujer: úlceras dolorosas en los labios, ano, clítoris, vagina y cuello uterino. La úlcera es superficial y

su tamaño puede variar desde algunos milímetros hasta varios centímetros de diámetro. **En el hombre:** úlcera dolorosa y no indurada. Las áreas de localización más frecuente son el orificio del prepucio y la superficie interna del frenillo. En el 50% de los pacientes se produce adenopatía inguinal aguda, dolorosa y unilateral.

***Diagnostico y tratamiento:**

Adenopatía inguinal dolorosa y ulceraciones. La muestra se recoge por aspiración del contenido de la vesícula. Como tratamiento se utilizará timetoprin-sulfametoxazol y la eritromicina.

TRICOMONIASIS

***Etiología:**

Causada por trichomonas vaginales.

***Periodo de incubación:**

De cuatro a veintiocho días.

***Signos y síntomas:**

En el hombre: picores, quemazón, inflamación, secreción purulenta, prostatitis, epididimitis y estenosis uretrales. **En la mujer:** secreción vaginal copiosa, espumosa, de color gris, grisáceo-amarillento y maloliente que causa irritación y picores. Puede provocar dispareunia y polaquiuria.

***Diagnostico y tratamiento:**

Mediante citología vaginal y muestra en fresco para ver al microscopio. El tratamiento que se utiliza es metronidazol.

CANDIDIASIS

***Etiología:**

La candidiasis más frecuentemente llamada moniliasis, es una infección causada por una levadura, la *Candida albicans*. Es un hongo que coloniza las mucosas húmedas y calientes que se puede transmitir por ropas, objetos y también por contacto sexual.

***Signos y síntomas:**

Prurito intenso, leucorrea de aspecto blanco "como el yogur". La vulva parece inflamada y edematosa y suelen existir lesiones de rascado.

***Diagnostico y tratamiento:**

Mediante la clínica, en fresco mediante exudado y citología vaginal. El tratamiento médico es eficaz y en algunos casos es preciso tratar también a la pareja.

CONDILOMA ACUMINADO

***Etiología:**

Se adquiere por vía sexual. Está causada por un virus altamente contagioso "virus del papiloma humano (HPV)".

***Periodo de incubación:**

Es largo, casi dos meses.

***Signos y síntomas:**

En el hombre: pueden no presentar síntomas. Las lesiones que presentan suelen ser microscópicas y por lo tanto invisibles a simple vista. El pene se convierte en un depósito del virus, peligroso para el cuello uterino, por lo que es indispensable examinar y tratar a las parejas de las mujeres afectadas. **En la mujer:** las lesiones en la mujer son casi siempre visibles a simple vista en la zona genital, son llamadas lesiones de "cresta de gallo". Se trata de proliferaciones rosadas o grisáceas parecidas a las verrugas que anidan sobre las mucosas, en la cara interna de los labios mayores y menores, la entrada ala vagina, el cuello uterino

***Diagnóstico y tratamiento:**

A simple vista por las verrugas, pero cuando el condiloma es plano solamente se diagnostica por medio de biopsia. Si las verrugas son pequeñas se utilizan métodos químicos como los fármacos. Si en cambio las verrugas son de mayor tamaño su tratamiento será con electrocoagulación, láser para quemarlas o crioterapia con nitrógeno líquido.

HEPATITIS B

***Etiología:**

Pertenece a la familia de los Hepadnavirus. El reservorio es la persona portadora de la infección crónica.

***Vías de transmisión:**

Parenteral, (transfusiones, intercambio de agujas), sexual y transmisión vertical, (de madre a hijo). Periodo de incubación: oscila entre 40 y 180 días.

***Signos y síntomas:**

Hay un periodo prodrómico con astenia, mialgias, nauseas, vómitos, cefalea, fiebre posteriormente aparece un estado clínico con ictericia, coluria y acolia.

***Diagnóstico y tratamiento:**

Con una simple analítica podemos diagnosticar esta enfermedad. Actualmente no se dispone de tratamiento eficaz, siendo la única arma de lucha la vacuna.

HEPATITIS C

***Etiología:**

Este virus pertenece a la familia de los flavivirus.

***Periodo de incubación:**

De 15 a 150 días, 50 días de media.

***Vías de transmisión:**

Percutanéa–parenteral, sexual, contacto doméstico y materno–fetal.

***Signos y síntomas:**

La sintomatología es menos acusada que en la hepatitis B, el aumento de transaminasas suele ser menor. Un 80% de estas personas se convierten en portadores, esta hepatitis tiene tendencia a cronificarse.

SIDA

***Definición:**

Es un síndrome caracterizado por un fallo inmunitario de los linfocitos T,(descienden por debajo de 100 por milímetro cúbico), que trae como consecuencia la aparición de infecciones oportunistas y de ciertos tumores como el Sarcoma de Kaposi, Linfomas, cáncer de recto o lengua, que se presentan en el paciente con SIDA hasta provocar su muerte. Esta enfermedad se da a conocer en 1981.

***Etiología:**

La enfermedad es causada por un retrovirus de la familia de los Retroviridae, y dentro de esta a la familia de los Lentivirus.

***Transmisión:**

Sexual: el virus se transmite durante cualquier penetración sexual que implique el contacto del esperma o de las secreciones vaginales con una mucosa, sea vaginal, rectal o bucal, cuando no existe protección, " un único contacto con una pareja portadora del virus puede ser suficiente". **Parenteral:** se puede producir cuando se intercambian jeringas o agujas contaminadas. **Maternofilial:** la transmisión se hace esencialmente por vía placentaria, durante el embarazo. Esta forma de contaminación es temible porque el niño afectado tiene pocas posibilidades de sobrevivir después de los cuatro años. **Donación de órganos y tejidos:** se trasplantan órganos que contienen linfocitos infectados por el virus, corazón, hígado, riñones, razón por la cual es indispensable realizar un estudio de los anticuerpos de todos los donantes. Mediante transfusión de sangre o de productos sanguíneos contaminados por donantes infectados.

***Proceso del SIDA:**

Infección aguda: puede aparecer exantema, fiebre, malestar, que lleva a pensar que es un cuadro gripal o mononucleosis infecciosa. Esta situación suele durar una semana. El periodo ventana es aquel periodo desde la infección hasta la seroconversión, se pueden detectar antígenos, lo que permite detectar la infección, pero no se detectan anticuerpos. El proceso de seroconversión es el proceso desde la infección hasta que aparecen los anticuerpos en sangre y dura tres meses. **Linfadenopatía generalizada persistente (LGP):** aparecen ganglios de al menos un centímetro de diámetro en dos o más localizaciones extrainguinales que persisten un mínimo de tres meses. Después de este periodo comienza la pérdida paulatina de las células T4. **CRS ó ARC:** Complejo relacionado con el SIDA: infecciones víricas, como el herpes simple con llagas en boca, ano Muguet, infección por candidas en la boca, lengua, las células T4 siguen descendiendo.

***Diagnóstico y tratamiento:**

El diagnóstico se hace con una simple analítica de sangre (ELISA), en caso de que el resultado sea negativo y

ante la sospecha de la existencia de una práctica de riesgo se repetirá de nuevo a los tres meses. Sí la prueba es positiva se confirma el resultado mediante otra analítica (Western Blot). El tratamiento no es curativo, si no paliativo:

Zidovudina (AZT): se emplea cuando el recuento de linfocitos es inferior a quinientos por milímetro cúbico.

Didanosina (DDI): se administra en pacientes con intolerancia al AZT, o cuando la enfermedad está en un estado avanzado. **Zalcitabina (DDC):** se asocia con AZT cuando la enfermedad no mejora solamente con este.

El virus no se transmite por actos cotidianos. No hay por que temer un apretón de manos, los besos en las mejillas ni las caricias, cubiertos y vasos, servicios públicos y piscinas. De todos modos es aconsejable respetar las medidas elementales de higiene, como el lavado de manos.