



<https://www.revclinesp.es>

995 - INCIDENCIA DE ITS Y FACTORES ASOCIADOS EN PACIENTES EN PROGRAMA DE PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN PARA VIH (PREP) DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Christian Abelardo Siccha Sinti, María del Mar Arcos Rueda, Alejandro de Gea Grela, Luz Martín Carbonero, José Ignacio Bernardino de la Serna, Luis Ramos Ruperto y Juan González García

Medicina Interna, Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la incidencia de ITS en pacientes que reciben PrEP, así como describir características demográficas, conductuales y cambios en la frecuencia de ITS luego de inicio de PrEP.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico analizó la incidencia de ITS en 243 pacientes en programa de PrEP en un Hospital Universitario de tercer nivel entre 2022 y 2024. Los pacientes incluidos en el programa de PrEP de la Comunidad de Madrid. Se incluyen aquellos hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y mujeres transgénero que tienen al menos dos de estos criterios: personas mayores de 18 años, > 10 parejas sexuales en el último año, uso irregular del preservativo, uso de drogas recreativas durante la actividad sexual (chemsex), administración de profilaxis posexposición (PEP) al menos dos veces en el último año, al menos una ITS diagnosticada en el año previo.

Resultados: La incidencia acumulada de ITS fue de 38,25 casos por 100 personas-año, con predominio de *Neisseria gonorrhoeae* (40,1%), *Chlamydia trachomatis* no LGV (25%) y *Mycoplasma genitalium* (17,7%). *C. trachomatis* no LGV se observó en 23 (60,5%) de los casos en la región rectal, mientras que en 10 (28,9%) y 4 (10,5%) en localizaciones uretrales y faríngeas respectivamente. En cuanto a *C. trachomatis* LGV, se encontró que el 100% de los casos estaban en localización rectal. Para *N. gonorrhoeae*, 33 (42,6%) de casos eran de localización faríngea, mientras que 11 (16,1%) y 21 (30,8%) eran de localizaciones en orina y recto respectivamente. Respecto a *M. genitalium*, se encontró que 17 (62,9%) se encontraron en orina. Como la localización en la infección por *T. pallidum* se correlaciona con el estado de infección, se reportó que 7 (46,6%) de casos tuvieron una primoinfección, mientras que el resto (53,3%) eran atribuibles a reinfecciones. Se tomaron en cuenta también los resultados positivos para pacientes asintomáticos, siendo *N. gonorrhoeae* (54%) y *C. trachomatis* No LGV (55%) los que tuvieron el mayor porcentaje de detecciones. Comparado con el período previo a la PrEP, la proporción de pacientes sin ITS disminuyó significativamente (72% a 55,1%, $p < 0,001$), mientras que aquellos con una ITS aumentaron (13,6% a 30,9%, $p < 0,001$). Factores como chemsex (25%) y percepción de menor riesgo contribuyeron a estos resultados. Las limitaciones incluyen la naturaleza retrospectiva y la falta de datos detallados sobre conductas sexuales.

Comparación entre frecuencia de ITS antes y durante PREP

Número de ITS	Antes de PREP	Durante PREP	Diferencia porcentual	IC	p
	Frecuencia (%)	Frecuencia (%)			
0	175 (72)	134 (55,1)	-16,9	[-23,0 ; -10,8]	0,001
1	33 (13,6)	75 (30,9)	17,3	[+11,4 ; +23,2]	0,001
2	14 (5,8)	22 (9,1)	3,3	[-0,8 ; +7,3]	0,11
3	11 (4,5)	5 (2,1)	-2,4	[-5,4 ; +0,6]	0,14
4	6 (2,5)	4 (1,6)	-0,9	[-3,3 ; +1,4]	0,44
5	2 (0,8)	2 (0,8)	0	[-1,4 ; +1,4]	1,00
6	2 (0,8)	1 (0,4)	-0,4	[-1,2 ; +0,4]	0,56

Gráfico 1. Distribución de distintas ITS en el periodo 2022-2024

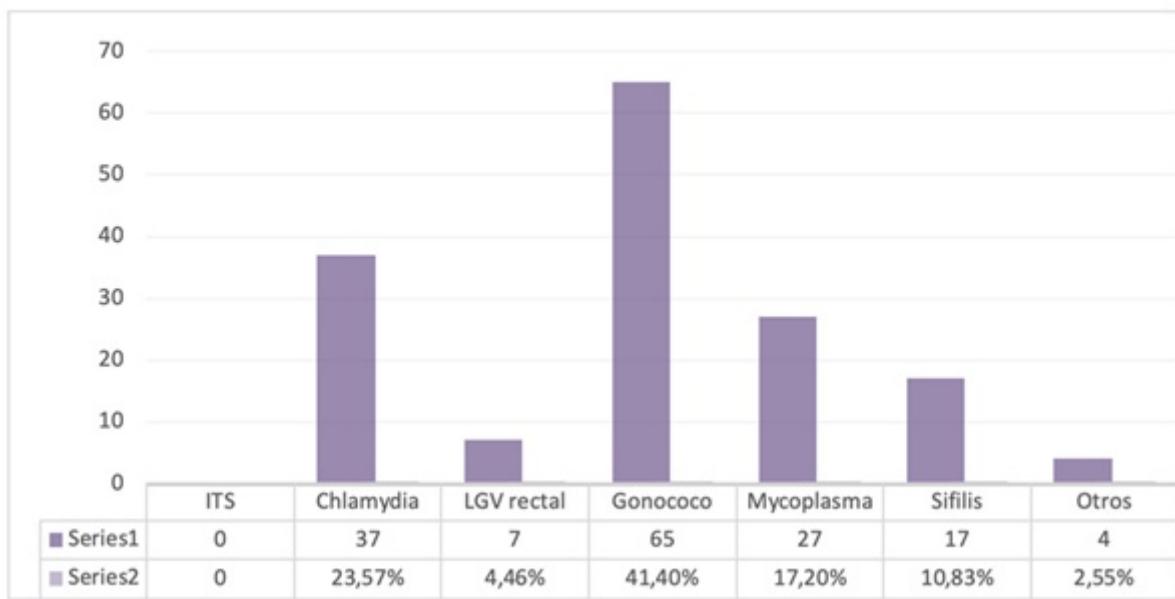


Tabla 2. Distribución de localizaciones de ITS

ITS	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia (%)
<i>Chlamydia trachomatis</i> no LGV (n=37)			Asintomático 21 (55)
Orina	10	28.9%	
Faríngea	4	10.5%	
Rectal	23	60.5%	
<i>Chlamydia trachomatis</i> LGV (n=7)			Asintomático 0 (0)
Rectal	7	100%	
<i>Neisseria gonorrhoeae</i> (n=65)			Asintomático 33 (54)
Faríngea	33	42.6%	
Orina	11	16.1%	
Rectal	21	30.8%	
<i>Mycoplasma genitalium</i> (n=27)			Asintomático 19 (70)
Orina	17	62.9%	
Rectal	10	37.0%	
<i>Treponema pallidum</i> (n=17)			Asintomático 8 (53)
Primoinfección	8	46.6%	
Reinfección	9	53.3%	

Conclusiones: El uso de PrEP se asocia con una redistribución del número de ITS, con una reducción clara en quienes no presentaban ninguna ITS y un aumento significativo en quienes presentan una sola ITS. Estos resultados están influenciados muy probablemente por cambios en la conducta sexual y mayor exposición a riesgo, lo cual destaca la necesidad de mantener una vigilancia activa y estrategias de prevención integrales que trabajen sobre la compensación del riesgo.