

Investigación de infecciones de transmisión sexual en varones heterosexuales asintomáticos pareja de mujeres con neoplasia cervical intraepitelial

José A. Varela^a, Luis Otero^b, M.^a Luisa Junquera^c, Santiago Melón^d, Asunción del Valle^b y Fernando Vázquez^e

^aServicio de Dermatología y Venereología. Unidad de Infecciones de Transmisión Sexual. Ambulatorio de Pumarín. Gijón. España.

^bServicio de Microbiología. Hospital de Cabueñes. Gijón. España.

^cServicio de Dermatología y Venereología. Unidad de Infecciones de Transmisión Sexual. Hospital Monte Naranco. Oviedo. España.

^dServicio de Microbiología I. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo. España.

^eServicio de Microbiología. Hospital Monte Naranco. Oviedo. España.

Resumen.—*Introducción.* Los virus del papiloma humano (VPH) son los agentes etiológicos de las verrugas genitales y de la neoplasia cervical intraepitelial (CIN), siendo su mecanismo de transmisión la vía sexual. El objeto de este estudio es determinar la prevalencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) en varones heterosexuales asintomáticos que acuden a la consulta en busca de consejo después de haber diagnosticado a su pareja una CIN.

Métodos. Se estudiaron 181 varones asintomáticos, pareja de mujeres con diagnóstico de CIN, en la unidad de ITS en Gijón durante un período de 5 años (1999-2003). Se empleó el mismo protocolo diagnóstico en todos los casos: examen clínico, genitoscopia y obtención de muestras para cultivo de bacterias, hongos y *Trichomonas*, así como muestras para la detección genómica de *Chlamydia* y serología de sífilis, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y virus de las hepatitis.

Resultados. Se diagnosticaron 101 infecciones en 85 pacientes (47%), que por orden de mayor prevalencia fueron: uretritis por *Ureaplasma urealyticum* (35 de 181; 19,3%), verrugas genitales (31 de 181; 17,1%), *Haemophilus* spp. (12 de 181; 6,6%) y balanopostitis micótica (10 de 181; 5,5%).

Conclusiones. La prevalencia de ITS en las parejas de mujeres con CIN es elevada, y en estos casos es necesario establecer programas de detección y control de ITS en ambos miembros de la pareja.

Palabras clave: neoplasia cervical intraepitelial, virus del papiloma humano, prevalencia, infecciones de transmisión sexual.

RESEARCH ON SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS IN ASYMPTOMATIC HETEROSEXUAL MALES WHOSE PARTNERS HAVE CERVICAL INTRAEPITHELIAL NEOPLASIA

Abstract.—*Introduction.* Human papillomaviruses (HPV) are the etiological agents of genital warts and of cervical intraepithelial neoplasia (CIN), and they are sexually transmitted. The aim of this study is to determine the prevalence of sexually transmitted infections (STI) in asymptomatic heterosexual males who consult their physicians seeking advice after their partners have been diagnosed with CIN.

Methods. 181 asymptomatic males whose partners were women diagnosed with CIN were studied at the STI unit in Gijón over a five-year period (1999-2003). The same diagnostic protocol was used in all cases: clinical exam, genitoscopia and the taking of samples for bacterial, fungus and *Trichomonas* cultures, as well as samples for the genomic detection of *Chlamydia*, and syphilis, HIV and viral hepatitis serology.

Results. 101 infections were diagnosed in 85 patients (47%). By order of greatest prevalence, these were: urethritis from *Ureaplasma urealyticum* (35/181; 19.3%), genital warts (31/181; 17.1%), *Haemophilus* spp. (12 de 181; 6.6%) and mycotic balanoposthitis (10/181; 5.5%).

Conclusions. The prevalence of STI in the partners of women with CIN is high, and in these cases it is necessary to establish STI detection and control programs in both members of the couple.

Key words: cervical intraepithelial neoplasia, human papillomavirus, prevalence, sexually transmitted infections.

INTRODUCCIÓN

Los virus del papiloma humano (VPH) son el agente etiológico del cáncer cervical invasivo, de la neoplasia cervical intraepitelial (CIN) y de las verrugas geni-

tales. Su transmisión en estos casos es por vía sexual, por lo que la pareja sexual está implicada en la cadena de transmisión. La implicación del varón en el desarrollo del cáncer cervical ya ha sido estudiada^{1,2}, pero el papel que desempeña el varón como portador de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) concomitantes está aún por evaluar y es, en muchas ocasiones, subestimado u olvidado.

El objeto de este estudio es establecer la prevalencia de ITS en los varones asintomáticos que acuden a la consulta para obtener consejo después de que a su pareja sexual le haya sido diagnosticado una CIN.

Correspondencia:

Fernando Vázquez. Departamento de Biología Funcional.

Área de Microbiología. Facultad de Medicina, s/n.

33006 Oviedo. España.

fvazquez@uniovi.es - fernando.vazquez@sespa.princast.es

Recibido el 28 de febrero de 2006.

Aceptado el 24 de abril de 2006.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se estudiaron 181 varones heterosexuales asintomáticos que de forma consecutiva, acudieron a la Unidad de ITS de Gijón, bien de forma espontánea o inducidos por el ginecólogo, para obtener consejo después de que a su pareja se le hubiera diagnosticado una CIN en los servicios de ginecología del área. El período de estudio fue de 5 años, entre 1999 y 2003. En todos los casos se llevó a cabo el mismo protocolo de actuación: examen clínico, genitoscopia y determinaciones microbiológicas con la metodología que seguidamente se explicita.

La obtención de la muestra de exudado uretral fue realizada con torunda de alginato insertada 3-4 cm en la uretra, que se emplea para realizar una extensión que se procesó mediante la tinción de Gram para la observación microscópica de células y bacterias. Se consideró la existencia de uretritis cuando se observaron más de 5 leucocitos polimorfonucleares por campo de 100 aumentos.

Se introdujeron dos torundas de alginato en la uretra de forma cada vez más profunda y se emplearon para inocular los medios de cultivo: agar chocolate con 1 % isovitalex y antibióticos (vancomicina, colimicina, anfotericina B y trimetoprima) (BioMérieux, Marcy-l'Etoile, France) para cultivo de *Neisseria gonorrhoeae*; agar Sabouraud (BioMérieux, Marcy-l'Etoile France) para hongos; agar chocolate con 1 % isovitalex (BioMérieux, Marcy-l'Etoile France) y agar sangre para otros patógenos (BioMérieux, Marcy-l'Etoile France). Una de las torundas se empleó para la inoculación directa en la consulta, de un tubo con medio de Diamond (Oxoid, Basingstoke, United Kingdom) que se incubó y se examinó en el laboratorio de microbiología para el cultivo de *Trichomonas vaginalis*. La identificación de los distintos organismos aislados fue llevada a cabo en el laboratorio de microbiología mediante metodología previamente publicada³ y de aceptación general.

Se recogió una muestra uretral para cultivo de *Mycoplasma hominis* y *Ureaplasma urealyticum* que se inocula en agar A9 y en Mycoplasma Test Kit (BioMérieux, Marcy-l'Etoile, France). Se consideró cultivo positivo cuando el recuento de colonias era igual o superior a 10^4 /ml.

Para el diagnóstico de infección uretral por *Chlamydia trachomatis* se realizó detección genómica mediante ensayo de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) (Amplicor™, PCR Diagnostic, Roche Diagnostic Systems, NJ, EE.UU.).

Igualmente se realizaron determinaciones para el diagnóstico de sífilis (prueba rápida reagínica en plasma [RPR], hemaglutinación de *Treponema pallidum* [TPHA] y anticuerpos treponémicos fluorescentes [FTA]), virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (enzimoinmunoanálisis [EIA] y Western blott), hepatitis B (EIA), hepatitis C (EIA) y herpes genital tanto mediante inmunofluorescencia directa (direct IF -Syva Microtrack, Behring Diagnostics Inc., Cupertino, Ca. EE.UU.-) como cultivo viral (*shell-vial* y cultivo convencional), estas últimas determinaciones realizadas en el Laboratorio de Virología del Servicio de Microbiología del Hospital Central de Oviedo.

Las verrugas genitales se diagnostican mediante examen visual y peniscopia con ácido acético.

Se consideró promiscuo al paciente con dos o más parejas sexuales en los 6 meses previos.

RESULTADOS

TABLA 1. FACTORES DEMOGRÁFICOS Y SOCIALES DE LOS VARONES PAREJA DE MUJERES CON NEOPLASIA CERVICAL INTRAEPITELIAL

Factores demográficos y sociales	Número (%) n = 181
Edad	
≤ 30	43 (23,7)
30-49	104 (57,5)
≥ 50	34 (18,8)
Estado civil	
Soltero	76 (42,0)
Casado	81 (44,7)
Divorciado	21 (11,6)
Viudo	3 (1,7)
Uso de preservativo	
No	179 (98,9)
Sí	2 (1,1)
Promiscuidad	
Sí	62 (34,3)
No	119 (65,7)

Durante los 5 años de duración del estudio (1999-2003), se incluyeron a 181 pacientes. El rango de edad fue de 21 a 74 años (media 39,4). Se estudiaron diversos factores demográficos y sociales que se detallan en la tabla 1. Todos los pacientes eran pareja de una mujer con diagnóstico de CIN, pero sólo 81 (44,7 %) estaban casados en el momento de la consulta. Cumplían criterio de promiscuidad 62 pacientes (34,3 %) y sólo dos (1,1 %) usaban preservativo en sus relaciones.

Se preguntó a los pacientes por episodios previos de ITS, contestando afirmativamente 54 (29,8 %). La infección más frecuentemente encontrada fueron las ladillas (*Phthirus pubis*, 13 casos; 7,2 %). Con respecto a los estudios efectuados en el momento de la consulta, 85 pacientes (47 %) presentaban una o varias ITS, diagnosticando un total de 101 infecciones. Las verrugas genitales se encontraron en 31 pacientes (17,1 %), y otras ITS distintas a las provocadas por el VPH en 70 (38,7 %): uretritis por *U. urealyticum* en 35 casos (19,3 %), por *C. trachomatis* en 4 casos

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3182079>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3182079>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)