

Cribratge i diagnòstic d'infeccions de transmissió sexual
Institut Català de la Salut
Juny 2018

Proposta protocols cribratge ITS	Asimptomàtics amb risc d'ITS ¹				
	Dones ²	Homes ³	Dones i homes		
	Exsudat vaginal	Orina: primer raig	Mostra orofaringia ⁴	Mostra rectal ⁴	Sèrum
Mostra					
Proves					
<i>C. trachomatis-N. Gonorrhoeae</i> i altres agents de ITS ⁶ : detecció per PCR	X	X	X	X	
Cultiu <i>N. gonorrhoeae</i> ⁵					
Cribratge serològic ⁷					X

- 1. Criteris de risc d'ITS:** nova parella en els últims tres mesos/noves o múltiples parelles sexuals/any; parella sexual amb parelles sexuals intercurrents/parella sexual amb ITS; homes que practiquen sexe amb homes; ITS anterior o concurrent; intercanvi de sexe per diners o drogues / ús inconsistent del preservatiu entre les persones que no estan en relacions mútuament monògames
- 2. Dones asimptomàtiques:** Preferència mostra vaginal a la endocervical, per practicabilitat i igual rendiment diagnòstic. Bibliografia Schachter et al Sex Transm Dis 2005;32:725-8; Masked BJ et al J Clin Microbiol 2009;47:1663-7; Schachter J, et al J Clin Microbiol 2003;41:3784-9; Hsieh Y-H, et al Sex Transm Dis 2003;30:769-73; Michel CC, et al J Clin Microbiol 2007;45:1395-402.
- 3. Homes asimptomàtics:** Preferència primer raig d'orina.
- 4. Presa de mostra de localitzacions extragenitals segons practiques sexuals.**
- 5. Es realitzarà cultiu per a gonococ** en aquelles localitzacions en les que el **cribratge** sigui **positiu** (sempre que sigui possible per a antibiograma)
- 6. Donat que la majoria de centres utilitzen proves de PCR per a la detecció d'altres agents d' ITS (*M. genitalium*, *U. urealyticum*), l'informe del resultat de aquestes proves es realitzarà en funció del context clínic i sanitari del pacient (pacient simptomàtic sense altre etiologia coneguda o contacte de pacient amb diagnòstic d' ITS per aquets agents).**
- 7. Cribratge serològic:** veure taula **Estudi serològic**

Proposta protocols diagnòstic ITS ¹	Simptomàtiques ²										
	Dones				Homes					Dones i homes	
	Vaginitis	Cervicitis	Malaltia pèlvica inflammatòria		Uretritis ³		Proctitis	Orquiepididimitis ³		Úlceres genitals ⁵	
Mostra	Exsudat vaginal	Mostra endocervical	Mostra endocervical.	Exsudat vaginal (opcional)	Exsudat uretral (mostra preferent)	Orina: primer raig		Exsudat uretral	Orina: primer raig	Exsudat úlceres	Sérum
Proves											
Sediment urinari						X			X		
Tinció de Gram	X	X	X	X ⁴	X			X			
Examen en fresc	(segons context)	(segons context)	(segons context)	X ⁴							
Examen camp fosc										(segons context)	
<i>C. trachomatis-N. Gonorrhoeae</i> i altres agents de ITS: detecció per PCR ⁶	X	X	X		X	X	X ⁷	X	X	X ⁷	
<i>T. vaginalis</i> : detecció per PCR	X				X	X					
Virus Herpes simplex: detecció per PCR							X ⁵			X	
<i>Treponema pallidum</i> : detecció per PCR							X ⁵			X	
<i>Hamophilus ducreyii</i> : detecció per PCR ⁵										X ⁵	
Serologia lues											X
Cultiu aerobi	X	X ⁸	X ⁸		X ⁸			X ⁸	X ⁸		
Cultiu <i>N. gonorrhoeae</i>		X	X		X		X	X			
Cultiu <i>T. vaginalis</i>	(si no es disposa PCR)				(si no es disposa PCR)	(si no es disposa PCR)					

- Criteris de risc de ITS:** nova parella en els últims tres mesos/noves o múltiples parelles sexuals/any; parella sexual amb parelles sexuals interconcurrents/parella sexual amb ITS; ITS anterior o concurrent; intercanvi de sexe per diners o drogues/ús inconsistent del preservatiu entre les persones que no estan en relacions mútuament monògames.
- Cribratge serològic** es realitzarà a tots els pacients simptomàtics amb sospita d' ITS: veure **Estudi Serològic**.
- Homes amb **uretritis i orquiepididimitis**: Sempre que sigui possible es recollirà **mostra uretral**.
- Dones amb **cervicitis**: s'haurà de descartar vaginosi bacteriana i infecció per *T. vaginalis*. La presència de polimorfonuclears (>10/camp), en absència de *T. vaginalis*, podria indicar infecció per *N. gonorrhoeae* i/o *C. trachomatis* (2015 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. CDC).
- Avaluar **proves** a sol·licitar **segons clínica** i, si procedeix, context epidemiològic.
- Donat que la majoria de centres utilitzen proves de PCR per a la detecció d'altres agents d' ITS (*M. genitalium*, *U. urealyticum*), l'informe del resultat de aquestes proves es realitzarà en funció del context clínic i sanitari del pacient (pacient simptomàtic sense altre etiologia/contacte de pacient amb diagnòstic d' ITS per aquets agents).
- Si PCR **positiva** per a *C. trachomatis*, el laboratori descartarà **limfogranuloma veneri** (serovars L1, L2, L3).
- Per a descartar agents etiològics d'ITS.

Estudi serològic¹

Serologia VIH²	VIH1 i VIH2 anticossos i antigen p24
Serologia VHB	Hepatitis B, anticossos (anti superfície) ³
	Hepatitis B, anticossos IgG (anti core IgG)
	Hepatitis B, antigen de superfície (HbsAg)
Serologia VHA⁴	Hepatitis A virus anticossos IgG
Serologia VHC⁵	Virus Hepatitis C, anticossos IgG
Serologia Lues⁶	Treponema pallidum, anticossos

1. A realitzar en pacients amb clínica o risc de contraure ITS.
2. Si positiu, confirmar amb test suplementari.
3. Cribratge prevacunal, si anti-HBsAg negatiu.
4. Risc d'ITS i pràctiques orals-anals o digito-rectals.
5. Risc d'ITS/parelles coinfectades per VIH/us de drogues via parenteral.
6. Algoritme diagnòstic serològic lues segons laboratori.