

/fuiTB
fundació uITB
fundación uITB
foundation uITB

VIII Jornada de
**ENFERMEDADES
EMERGENTES**

13 de junio de 2018
de 9 a 15 horas

Col·legi de Metges. COMB Centre de Congressos
Paseo de la Bonanova, 47, planta baja. 08017-BARCELONA

Organización: Fundació de la Unitat d'Investigació en Tuberculosi de Barcelona (FUITB)

Confirmar asistencia a: secretaria@uitb.cat
Idiomas: castellano y catalán

Solicitado el reconocimiento de interés sanitario a la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut
Solicitada la acreditació por el Consell Català de la Formació Mèdica Continuada - Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud

**Inscripción
Gratuita**

Foto: Dr. Rubén Bueno. Entomólogo. Universitat de València.

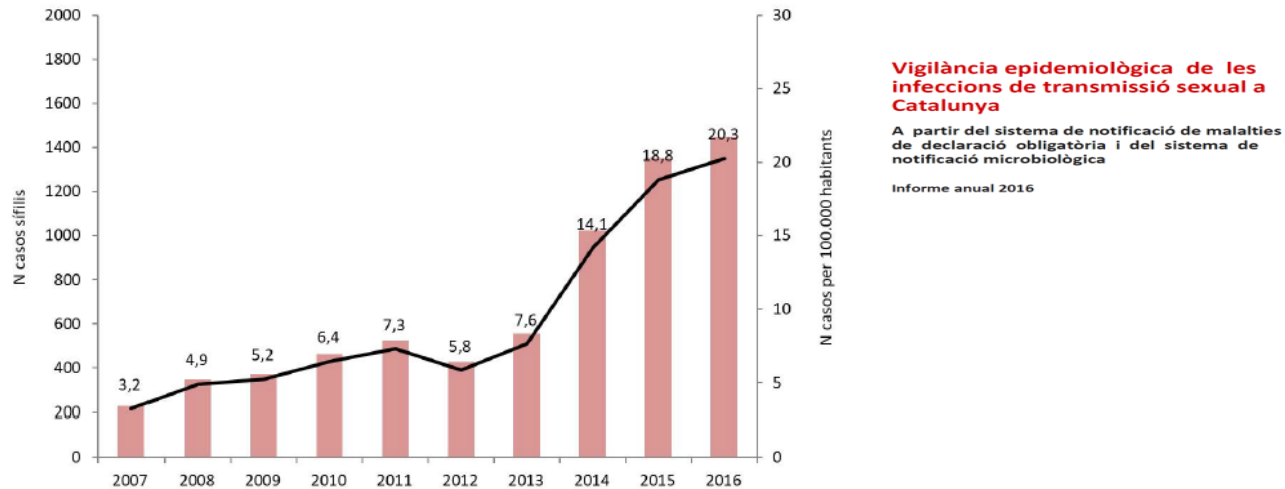
Reinfección de sífilis

Maidier Arando

UITs Vall d'Hebron-Drassanes

Sífilis

Figura 1. Evolució dels casos de sífilis notificats per 100.000 habitants. Catalunya, 2007-2016.



Taula 136. Sífilis: Evolució temporal dels casos residents a la ciutat de Barcelona (nombre de casos i taxa d'incidència per any).

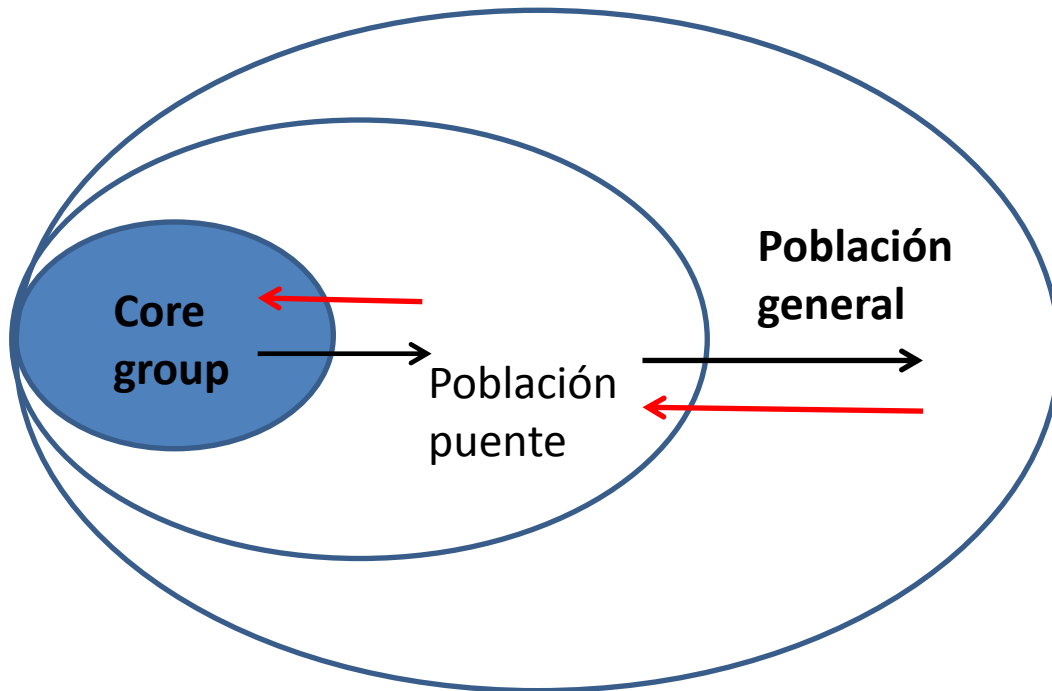
	2011	2012	2013	2014	2015
Casos	322	342	470	500	503
Taxa	19,87	21,12	29,12	30,99	31,25

Inclou casos diagnosticats de sífilis primària, secundària, latent precoç i indeterminada.

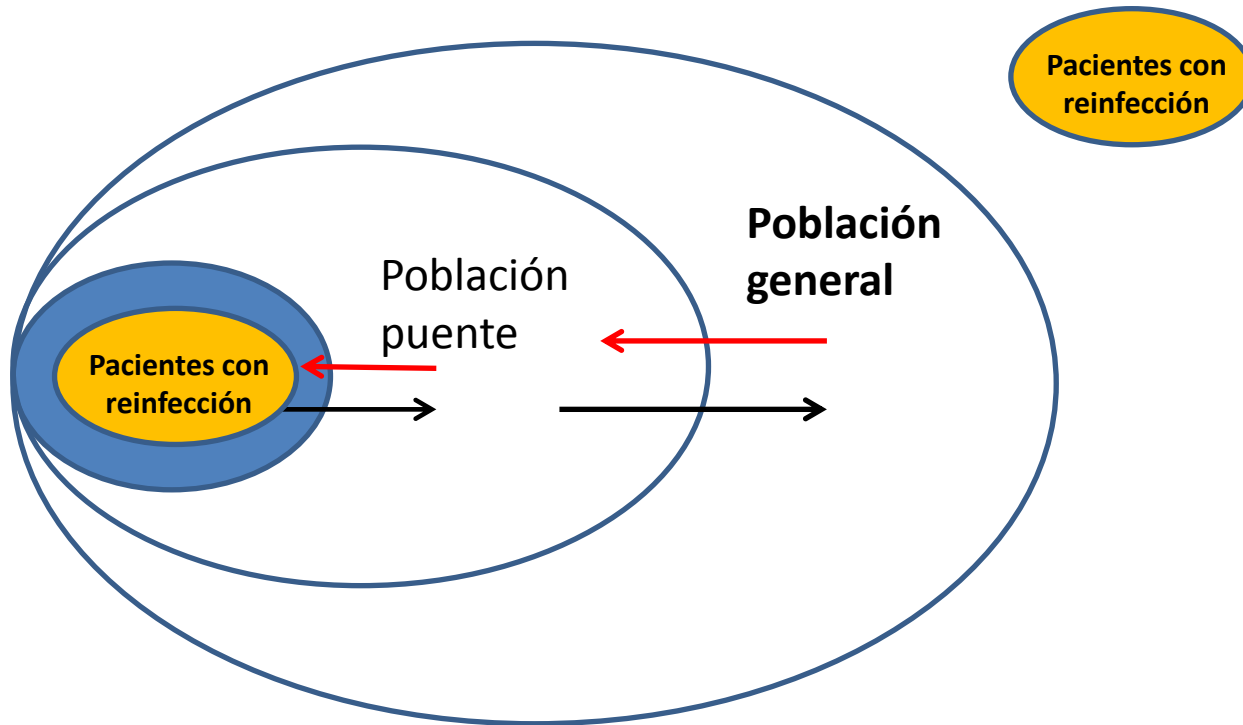
Dinámica de las ITS

Core group/ grupo nuclear

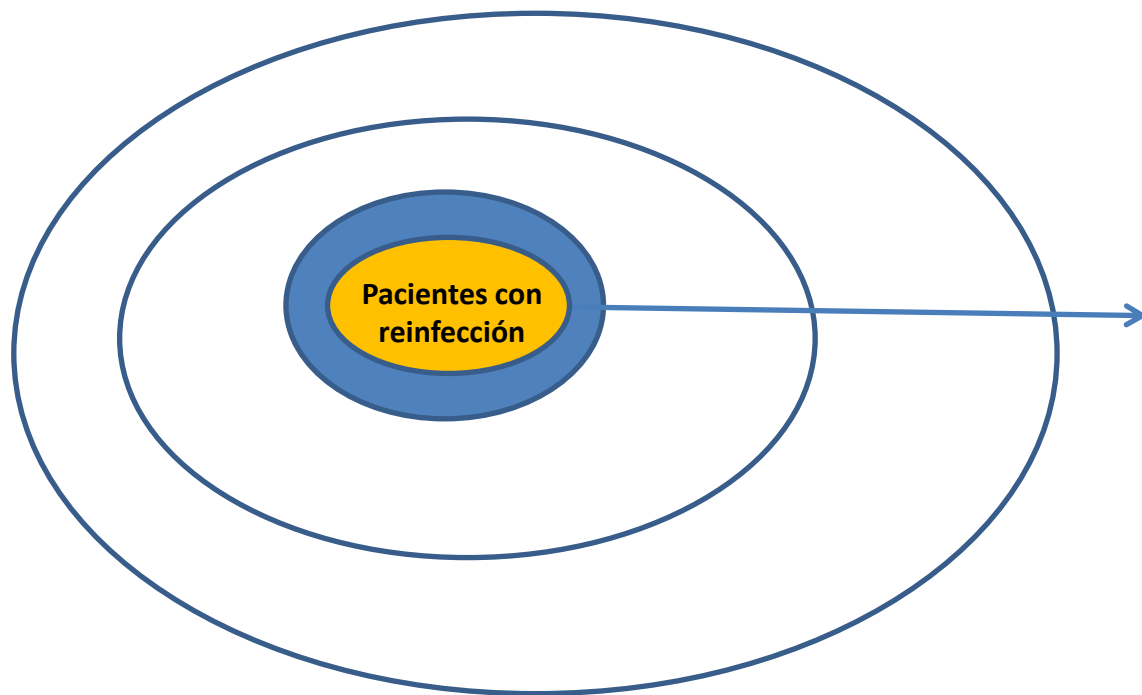
- personas con alto número de contactos
- personas con ITS repetidas
- personas con trabajos de alto riesgo



El papel de las reinfecciones



El papel de las reinfecciones



?

Definición

Las reinfecciones y sobreinfecciones sifilíticas.—La coexistencia y la convivencia de las infecciones sifilíticas

POR EL DOCTOR JAIME PEYRI

<https://www.raco.cat/index.php/AnalesRAMC/article/viewFile/207094/290160>

- Watt en 1958.
 - Los que han tenido algún episodio previo (sin tener en cuenta el tiempo)
 - Los que han tenido mínimo dos episodios en los 12 meses previos

Reinfección: Datos epidemiológicos

- Prevalencia del 4 % (va del 2% al 12%) dependiendo de estudios
- Sobre todo en HSH y VIH positivos
- La mayoría dos episodios, pero en buena proporción 3-6 episodios

Factores de riesgo asociados a la reinfección

Risk Factors for Repeat Syphilis in Men Who Have Sex With Men, San Francisco

Warren Phipps, MD,* Charlotte K. Kent, PHD,† Robert and Jeffrey D. Klausner, MD, MPH,†

Sexo anal desprotegido

Contacto por internet

Tener más de 20 contactos en los 12 meses previos

Factores de riesgo asociado a la reinfección

VIH positivo

Consumo de metanfetamina

Sexo en grupo

Repeat Syphilis Among Men in California, 2002–2006: Implications for Elimination Efforts

Stephanie E. Cohen, MD, MPH, Rilene A. Chew Ng, MD, MPH, Peter R. Kerndt, MD, MPH, and Gail Bolan, MD

A Population-Based Study of Rediagnosis in British Columbia

Gina S. Ogilvie,^{1,2} Darlene L. Taylor,^{1,2} Akm Moniruzzaman,¹ Lindy and Michael L. Rekart^{1,2}

¹University of British Columbia and ²British Columbia Centre for Disease Control, Vancouver, Canada

Factores de riesgo asociados a la reinfección

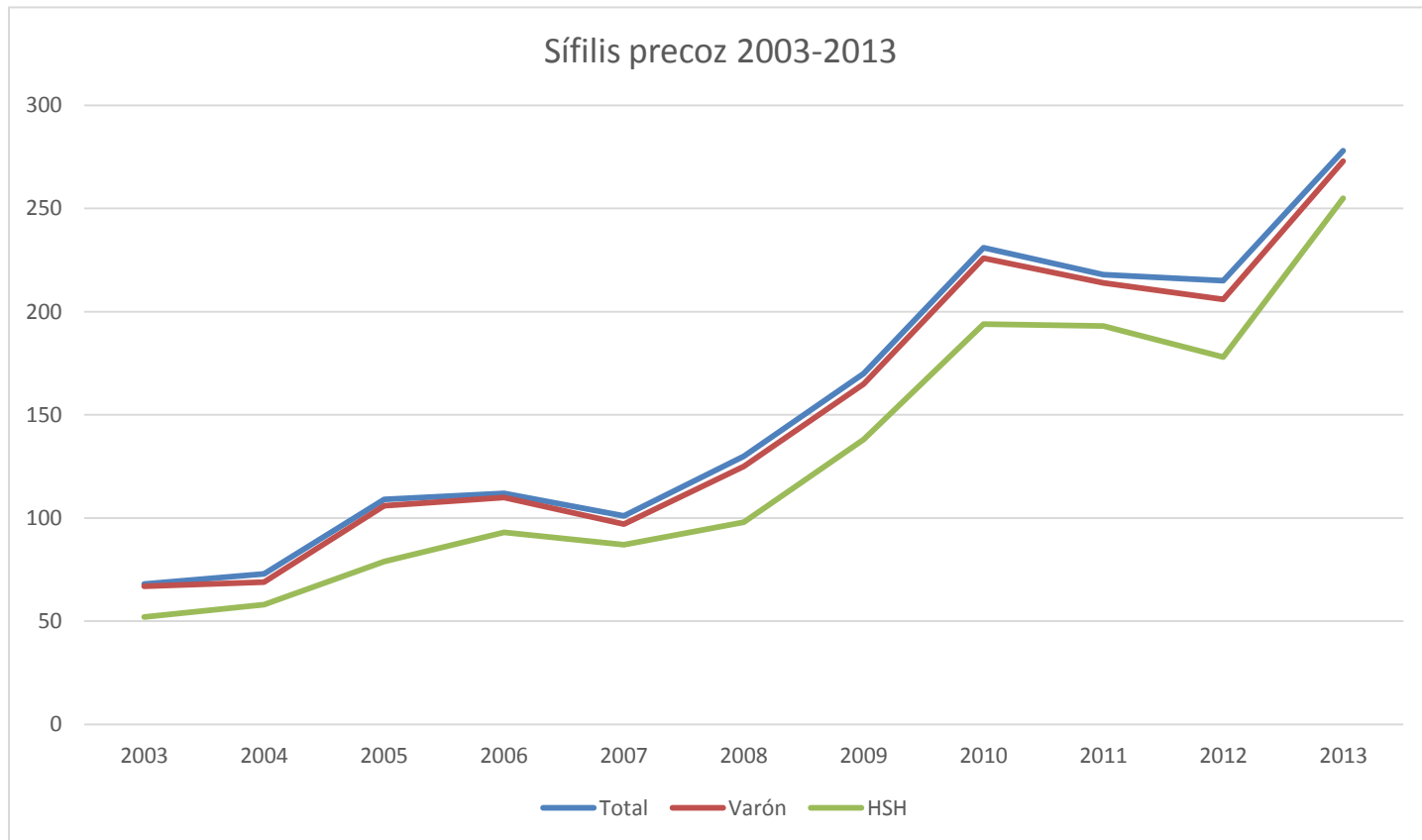


Factores de riesgo asociados a la reinfección

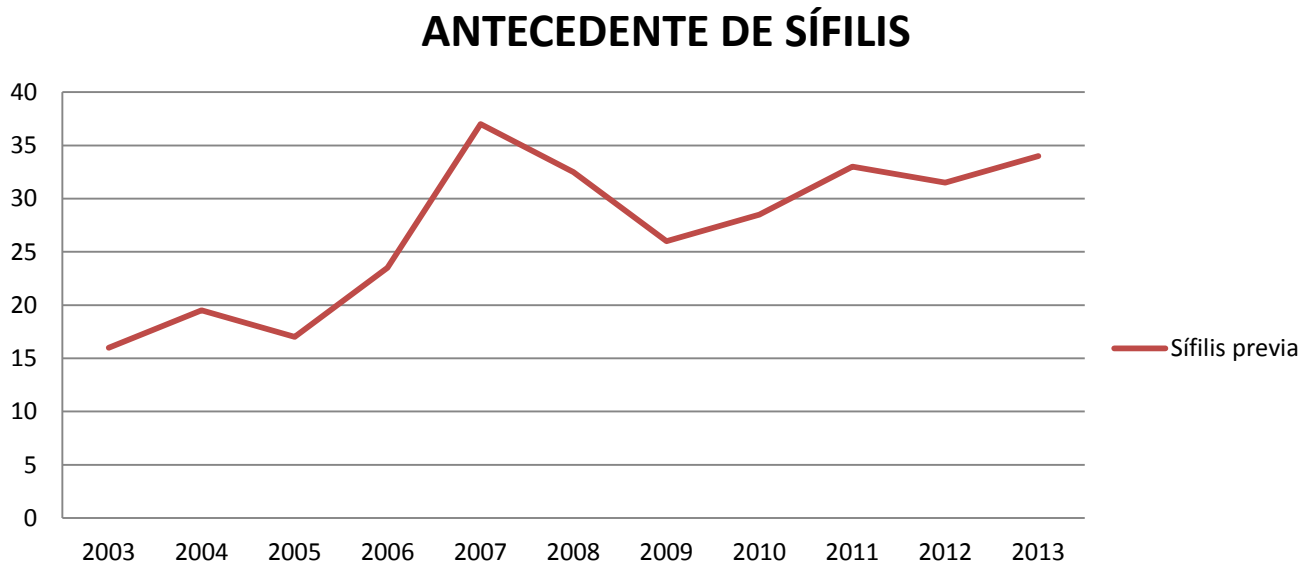


Evolución en Barcelona: estudio retrospectivo 2003-2013

- **N= 1702 casos, edad media: 35, autóctonos: 57%**



Antecedente de sífilis previa



Durante el estudio:

En total 475 antecedente de sífilis (28%) de los cuales:

- 184 (40%) 2 episodios
- 30 (6%) 3 episodios
- 4 (1%) 4 episodios

**ESTUDIO RETROSPECTIVO
2003-2013**

Mayor edad:
38 años

HSH

VIH positivos:
60%

> de 10
contactos en
los últimos 12
meses

Antecedente
de ITS:
70%

	Antecedente sífilis (40%)	No antecedente sífilis (60%)	P	OR
VIH positivos	62%	18%	<0.001	4,25 [2,56-7,1]
Sexo anal desprotegido	76%	71%	0.4	
Núm de contactos < 12 meses	10[4;30]	10[4;15]	0.04	
Núm de contactos RAD	1.5[0;5]	1[0;3]	0.218	
Contacto por app	63%	66.5%	0.665	
Contacto en saunas	18.5%	20%	0.89	
Contacto en club de sexo	27.8%	16.4%	0.045	
Sexo en grupo	65.7%	38.5%	<0.001	1.67[0.97-2.88]
Serosorting	24.5%	11%	0.022	
Consumo de drogas	69.7%	44.5%	<0.001	

Estudio prospectivo sífilis precoz
Barcelona, 2015

Seguimiento 2015-2016

- Se realiza seguimiento serológico de 208 pacientes → 22 reinfecciones en ese tiempo (10%)
- Tiempo transcurrido, media de 326 días, mediana de 349 días.

Edad: 36 años

HSH
excepto 1

VIH positivo:
31,8%

Mayor número de
contactos
Mediana 22

Número de
contactos RAD
Mediana: 4

Clínica en la reinfección

Clinical Aspects of Syphilis Reinfection in HIV-Infected Patients

Johan Courjon^a Thomas Hubiche^a Nicolas Dupin^{b,c} Philippe Alain Grange^{b,c}
Pascal Del Giudice^a

Dermatology 2015;230:302–307

RESEARCH ARTICLES

Syphilis reinfections pose problems for syphilis diagnosis in Antwerp, Belgium – 1992 to 2012

C Kenyon (ckenyon@itg.be)¹, L Lynen¹, E Florence¹, S Caluwaerts¹, M Vandenbruaene¹, L Apers¹, P Soentjens¹, M Van Esbroeck¹, E Bottieau¹

1. Institute for Tropical Medicine, Antwerp, Belgium

Presentación clínica en la reinfección

- En el estudio retrospectivo:

Estadío sífilis			
	No antecedente de sífilis	Antecedente de sífilis	Total N (%)
Latente Precoz	131 (12)	91 (19)	222 (14)
Primario	435 (40)	131 (27.5)	566 (36)
Secundario	527 (48)	253 (53)	780 (50)

- El seguimiento y los cribados posteriores son una oportunidad para diagnosticar en la fase de latencia

Frequent Screening for Syphilis as Part of HIV Monitoring Increases the Detection of Early Asymptomatic Syphilis Among HIV-Positive Homosexual Men

Melanie Bissessor, FRACGP, Christopher K. Fairley, FRACP, PhD,*† David Leslie, FRCPA,‡
Kerri Howley, RN,* and Marcus Y. Chen, MRCP, FChSHM, PhD*†*

Diagnóstico

- Dificultad para el diagnóstico de las reinfecciones
 - Basados en la interpretación de la evolución de las pruebas reagínicas
 - Dificultad si el paciente no ha hecho seguimiento para distinguir reinfección de la serorresistencia
- Habitualmente títulos más altos en pacientes con antecedente de sífilis
- No diferencias en la evolución serológica

Conclusiones

- Importante identificar los pacientes con riesgo de reinfección para ofrecer cribados periódicos
 - pacientes HSH, VIH positivos, con conductas de alto riesgo como son sexo en grupo, consumo de drogas y sexo anal desprotegido
- El antecedente de sífilis puede alterar la presentación clínica
- Dificultad en la interpretación serológica, necesidad de profesionales bien formados.