

ITS, nuevas prácticas, nuevas estrategias de prevención

Irene Fuertes

Servicio de Dermatología. Hospital Clínic de Barcelona.

Correspondencia:

Irene Fuertes

E-mail: ifuertes@clinic.cat

Enf Emerg 2026;25(2):95-96
doi: 10.18176/enfemerg.0027

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) constituyen actualmente un desafío de salud pública mundial de primer nivel.

El aumento sostenido de infecciones como sífilis, gonorrea o clamidia parece relacionado con cambios en las conductas sexuales, nuevas dinámicas sociales, sin olvidar por supuesto avances biomédicos que han supuesto una mejora en las técnicas de diagnóstico y una intensificación de los cribados. Ante este escenario surge la respuesta de la investigación biomédica en cuanto al desarrollo de herramientas de prevención frente a estas infecciones.

Aunque desde luego no es ya una novedad, el uso de aplicaciones móviles y plataformas digitales para encontrar parejas sexuales ha modificado las relaciones sociales y sexualidad en el mundo actual. Estas herramientas permiten contactos rápidos, geolocalizados y frecuentes, facilitando relaciones sexuales ocasionales con más parejas en menos tiempo. Potencialmente asocian un aumento de riesgo de adquirir ITS. Sin embargo, la evidencia científica disponible no parece confirmar este aumento de riesgo asociado. Además, estas mismas plataformas pueden utilizarse en favor de la salud pública, como herramientas para informar a los usuarios sobre el riesgo asociado a distintas prácticas, recordatorios de la necesidad de realizar cribados, asistir a las citas de PrEP, avisar a las parejas sexuales etc.

Otro fenómeno emergente es el "chemsex", definido como el uso de drogas recreativas para prolongar, intensificar o desinhibir las relaciones sexuales. En nuestro medio, sustancias como metanfetamina, mefedrona, GHB o ketamina se asocian a sesiones sexuales prolongadas, frecuentemente con múltiples parejas y menor control de las medidas preventivas, lo que puede incrementar el riesgo de ITS, incluido el VIH. Más allá del riesgo de adquirir o transmitir una ITS, esta práctica puede asociarse a importantes consecuencias psiquiátricas, emocionales y sociales, por lo que requiere un abordaje integral centrado en la reducción de riesgos y libre de prejuicios que puedan entorpecer la atención sanitaria.

Asistimos también a un aumento desproporcionado de ITS bacterianas en población joven y adolescente. Entre los factores

implicados destacan el inicio precoz de relaciones sexuales, la escasa educación sexual integral, el uso inconsistente del preservativo, la dificultad de acceso al sistema sanitario y la influencia de redes sociales y contenidos digitales. Otras poblaciones que han aumentado su tasa de ITS, aunque en menor medida, son los seniors. La población de más de 60 años es también partícipe de los cambios sociales y sexuales a los que asistimos, con otros escenarios y otros factores de riesgo distintos a los de los jóvenes, no debemos olvidarnos ni infravalorar la sexualidad en todas las etapas de la vida.

Ante este panorama, han surgido nuevas estrategias preventivas y terapéuticas. Una de las más relevantes es el desarrollo de nuevas formulaciones de profilaxis pre-exposición (PrEP) frente al VIH más allá de la administración diaria o a demanda oral de tenofovir/emtricitabina. Actualmente disponemos de nuevas modalidades adaptadas a diferentes necesidades y perfiles de pacientes. Entre ellas destacan formulaciones inyectables de acción prolongada, como cabotegravir intramuscular bimensual, ya aprobado por el Ministerio de Sanidad para algunos usuarios con situaciones muy específicas o el esperado lenacapavir subcutáneo con una comodísima posología semestral. Estas estrategias mejoran la adherencia y podrían ampliar el acceso a la prevención en personas con dificultades para mantener tratamientos diarios.

Otra de las nuevas estrategias con gran repercusión es la profilaxis posexposición con doxiciclina o Doxy-PEP. Diversos estudios recientes han demostrado reducciones significativas de ITS bacterianas en HSH y mujeres trans que utilizan esta estrategia. La Doxy-PEP representa un cambio conceptual en la prevención de las ITS. Sin embargo, también genera controversia debida principalmente al potencial desarrollo de resistencias antibióticas en distintos microorganismos. El posicionamiento de las autoridades sanitarias en Europa respecto a la DoxyPEP es el de recomendar su uso sólo en algunos escenarios concretos y bajo supervisión médica especializada.

En el ámbito vacunal, uno de los avances más prometedores en los últimos años ha sido la posibilidad de utilización de la vacuna frente al meningococo B como herramienta de preven-

ción frente al gonococo. Diversos estudios observacionales han mostrado que la vacuna 4CMenB (Bexsero®) podría reducir el riesgo de infección gonocócica. Sin embargo, un ensayo clínico aleatorizado, doble ciego (GoGoVax), cuyos resultados se han dado a conocer en febrero de 2026 parece no confirmar este beneficio de la vacuna.

En conclusión, las ITS están experimentando una profunda transformación epidemiológica impulsada por nuevas prácticas sociales, tecnológicas y sexuales. El chemsex, las aplicaciones

para encontrar parejas y el incremento de ITS en adolescentes están modificando los patrones de transmisión tradicionales. Frente a ello, emergen innovadoras estrategias preventivas con mayor o menor éxito asociado como las nuevas formulaciones de PrEP, la Doxy-PEP o el potencial uso de la vacuna frente al meningococo B para prevenir gonorrea. El futuro del control de las ITS dependerá de enfoques integrados capaces de combinar innovación biomédica, educación sexual, vigilancia epidemiológica y reducción del estigma social.

Repunte de pacientes con sífilis durante el embarazo

Susana Muñoz^{1,2}, Oriol Mitjà^{1,2}, Clara Pérez^{1,2}, Roser Escrig^{1,2}

¹Hospital Universitario Germans Trias i Pujol. ²Fundació Lluita contra les Infeccions.

Correspondencia:

Susana Muñoz

E-mail: smunoz@lluaita.org

Enf Emerg 2026;25(2):96-98
doi: 10.18176/enfemerg.0028

Resumen

La sífilis en el embarazo constituye un problema creciente de salud pública a nivel global, con un aumento sostenido de la incidencia y de los casos de sífilis congénita a nivel mundial^{1,2}.

En Cataluña, los datos recientes confirman esta tendencia, con un incremento progresivo de casos en mujeres y una proporción variable de diagnósticos durante la gestación³.

Se realizó una revisión de la literatura y de guías clínicas internacionales con el objetivo de analizar la epidemiología, el diagnóstico y el tratamiento de la sífilis en el embarazo, así como las principales controversias en su manejo.

El cribado universal y repetido durante la gestación es fundamental para prevenir la transmisión vertical. La penicilina G benzatina continúa siendo el tratamiento de elección, sin alternativas validadas en gestantes. Persisten incertidumbres en el manejo de la alergia a penicilina y en la interpretación de la respuesta serológica en este contexto. Estudios recientes en mujeres no gestantes sugieren un posible papel la cefixima, una cefalosporina oral, actualmente en fase de desarrollo clínico.

La sífilis gestacional continúa planteando retos relevantes. Es necesario generar evidencia específica en gestantes y consensuar las recomendaciones clínicas.

Introducción

La sífilis continúa siendo una infección de transmisión sexual (ITS) de gran relevancia a nivel mundial. En los últimos años, se ha observado un incremento sostenido en la incidencia de sífilis, acompañado de un aumento paralelo de los casos de sífilis congénita, lo que refleja deficiencias en las estrategias de prevención y control^{1,2}.

En el contexto del embarazo, la infección por *Treponema pallidum* adquiere especial importancia debido al riesgo de transmisión vertical, que puede ocasionar complicaciones graves como muerte fetal, prematuridad o enfermedad neonatal⁴.

En Cataluña, la evolución epidemiológica en la última década muestra un aumento progresivo del número de casos de sífilis en mujeres, con fluctuaciones en el porcentaje de gestantes en el momento del diagnóstico (Figura 1).

Estos datos ponen de manifiesto la necesidad de reforzar las estrategias de cribado y optimizar el manejo clínico en esta población.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica de bases de datos y guías clínicas internacionales. Se incluyeron en la revisión las