

Las Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) término que vino a sustituir a comienzos de la década del 70 el de Enfermedades Venéreas (1), restringido este último a las enfermedades antiguamente denominadas clásicas (Sífilis, Gonorrea, Chancro blando, Linfogranuloma venéreo y Granuloma inguinal), reviste interés epidemiológico ya que en ello va implícito el mecanismo de transmisión ligado a las relaciones sexuales (2). En el momento actual estas enfermedades son reemplazadas en frecuencia e importancia por otras denominadas Enfermedades de Segunda y Tercera Generación (2,3), como son las producidas por virus (infección por el virus del Papiloma Humano, Herpes Genital, SIDA, Hepatitis B y Citomegalovirus) y las infecciones producidas por Chlamidya Tracomatis, Micoplasmas, entre otras 2). También otros agentes, que con el incremento de cierto tipo de prácticas sexuales, han aumentado su frecuencia en cuanto a la transmisión sexual, como son: Salmonellas, Shigellas, Entamoeba histolytica, Giardia lamblia y virus de la Hepatitis A(1).

Los adolescentes y adultos jóvenes heterosexuales constituyen los grupos más vulnerables de padecer estas enfermedades(4).

Las ETS producen invalidez importante y secuelas cuando no son adecuadamente diagnosticadas y tratadas(1)

Debido a la importante participación de factores epidemiológicos de tipo socio-cultural, su tendencia ascendente en las últimas décadas para la mayoría de ellas, plantea difíciles problemas de prevención, dadas las dificultades que implican las modificaciones de pautas de comportamiento(1)

Objetivos

General

Identificar la frecuencia de las ETS en niñas y adolescentes en relación con las pacientes mayores de 20 años.

Específicos:

- Identificar las ETS más frecuentes en los años estudiados y grupos de edades
- Describir la Sífilis según clasificación clínica
- Describir las ETS más frecuentemente asociadas con la trichomoniasis

Material y método

Se realizó un estudio de las pacientes adolescentes y niñas que acudieron al Hospital Docente Ginecobstétrico "Ramón González



EN NIÑAS Y ADOLESCENTES

Coro" en la Ciudad de La Habana, en los años 1993-1996. Se estudiaron 249 niñas y adolescentes (15,2%) que acudieron a la consulta de Dermatología, portadoras de ETS, de un total de 1641 pacientes atendidas por esta misma causa. El grupo de 20-24 años representó el 27,2% (446).

Para la selección de la muestra se registraron todas las pacientes que acudieron por primera vez a la consulta de Dermatología, donde en la hoja de cargo se anotó el diagnóstico inicial y una vez concluido el estudio, el diagnóstico definitivo. Consideramos como caso nuevo aquellas pacientes que acudieron por primera vez a la consulta, si había acudido en otra oportunidad por otra ETS, se registró como caso nuevo.

Se consideró como Enfermedad Asociada aquella que se detectó simultáneamente durante el estudio y no se registró como caso nuevo.

No fue raro encontrar pacientes en las que se presentaron ETS en reiteradas ocasiones (total de pacientes 249 y número de enfermedades 344).

Se realizaron las investigaciones de laboratorio que estuvieron a nuestro alcance en el momento del estudio, con el fin de llegar al diagnóstico definitivo, así como también investigaciones epidemiológicas. Se procesan los datos y los resultados se exponen en tablas.

Resultados y comentarios

En la literatura no abundan las comunicaciones referentes a las ETS en los adolescentes(5), por lo que se nos hace difícil hacer comparaciones al respecto.

Se estudiaron un total de 1641 pacientes con ETS en los años 1993-1996, de las cuales 249 (15,2%) tenían menos de 20 años; el grupo de 20-24 años con 446 (27,2%) pacientes, lo que sumados ambos grupos representaron casi la mitad de las pacientes con ETS (42,4%). La literatura plantea que es en estos grupos de pacientes (adolescentes y pacientes jóvenes heterosexuales) donde las ETS son más frecuentes (4,6-12)

TABLA Nº 1

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN NIÑAS Y ADOLESCENTES Y EN EL TOTAL DE PACIENTES POR AÑOS

1993 - 1996

AÑOS	Total de pacientes con ETS	Niñas y adolescentes con ETS
1993	242	46
1994	449	73
1995	422	63
1996	528	67

El grupo de pacientes de 15-19 años fueron las más numerosas y sólo se detectaron dos pacientes menores de 10 años.

TABLA Nº 2

TRICHOMONAS VAGINALIS EN NIÑAS Y ADOLESCENTES ASOCIADAS CON OTRAS ETS POR AÑOS

1993 - 1996,

Grupos de edades	1993	1994	1995	1996
<10	0	0	0	2
10-14	3	2	5	11
15-19	43	71	58	54

En estas pacientes no se pudo demostrar la vía de transmisión sexual. Muchos autores plantean otras vías de transmisión no sexual, sobre todo en niñas y pacientes vírgenes (11, 13-16)- Cuando analizamos las ETS, según su frecuencia e importancia (Tabla Nº 3) encontramos que el Condiloma fue la entidad más frecuentemente detectada 112 (45,0%), seguido por el herpes genital 44 (17,7%), lo que está acorde con la literatura revisada (2, 3, 11, 12, 17, 18) y la Trichomoniasis, 40 (16,1%). Las ETS se asocian frecuentemente (15), por ejemplo, la Trichomona se presentó como enfermedad asociada en el 92,5% de los casos (Tabla Nº4).

TABLA Nº 3

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN NIÑAS Y ADOLESCENTES POR TIPO Y AÑOS

ETS	1993		1994		1995		1996		TOTAL	
	Nº	% n=46	Nº	% n=73	Nº	% n=63	Nº	% n=67	Nº	% n=249
Condilomas	31	67,4	24	32,9	30	47,6	27	40,3	112	45,0
Herpes G (I) (Inicial)	5	10,9	13	17,8	9	14,3	7	10,4	34	13,7
Herpes G (R)(Recurrente)	2	4,3	4	5,5	4	6,3	0	0,0	10	4,0
Sífilis	1	2,2	3	4,1	1	1,6	3	4,8	8	3,2
Gonorrea	4	8,7	2	2,7	4	6,3	8	11,9	18	7,2
Trichomonas	11	23,9	5	6,8	11	17,5	13	19,4	40	16,1
Cándidas	1	2,2	10	13,7	6	9,5	7	10,4	24	9,6
Ecz. Marg. de Hebra	5	10,9	8	10,9	0	0,0	0	0,0	13	5,7
Molusco contagioso	2	4,3	2	2,7	3	4,8	5	7,5	12	4,8
Vaginitis	3	6,5	3	4,1	5	7,9	12	17,9	23	9,2
Vulvitis	1	2,2	3	4,1	4	6,3	0	0,0	8	3,2
Escabiosis	0	0,0	3	4,1	4	6,3	4	6,0	11	4,4
Chlamydia	0	0,0	2	2,7	0	0,0	0	0,0	2	0,8
Contactos	1	2,2	2	2,7	1	1,6	1	1,5	5	2,0
Serología reactiva	0	0,0	4	5,5	5	7,9	15	22,4	24	9,6
Total de Enfermedades	67		88		87		102		344	

TABLA Nº 4

TRICHOMONS VAGINALIS EN NIÑAS Y ADOLESCENTES ASOCIADAS CON OTRAS ETS POR AÑOS

1993 - 1996

ETS	1993		1994		1995		1996	
	Nº	% n=11	Nº	% n=5	Nº	% n=11	Nº	% n=13
Condilomas	6	54,5	1	20,0	7	63,6	6	46,2
Herpes	1	9,1	2	40,0	2	18,2	2	15,4
Sífilis	1	9,1	0	0,0	1	9,1	1	7,7
Gonorrea	1	9,1	0	0,0	1	9,1	3	23,0
Contacto Gonorrea	0	0,0	1	20,0	0	0,0		0,0
VDRL reactiva	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	7,7
TOTAL	9	81,8	4	80,0	11	100,0	13	100,0

La Sífilis y la Gonorrea continúan en ascenso, aunque en este grupo de pacientes no ocupan los porcentajes más altos, sabemos que existen subregistros que atentan contra la verdadera incidencia. La Sífilis sintomática representó el 75.0% (6/8) pacientes.

La literatura plantea que la Chlamydia Trachomatis y los virus del Herpes Genital, el Papiloma Humano y el VIH, son ahora más importantes

y frecuentes que las enfermedades bacterianas clásicas, en los países industrializados, no así en los países en desarrollo, que ambos grupos constituyen un problema de salud importante (3)

Conclusiones

Del total de pacientes estudiadas con ETS (1641), las niñas y adolescentes representaron el 15,2% (249). Al sumarle el grupo de 20-24 años, éstas representaron el 42,4% del total; o sea, casi la mitad de las pacientes con ETS tenían menos de 25 años.

Al analizar las ETS según su frecuencia e importancia, el Condiloma fue la entidad más frecuentemente detectada -112 (45,0%)- seguido del Herpes Genital 44 (17,7%). La Trichomoniasis, 40 (16,1%), la cual se presentó como enfermedad asociada en el 92,5% de los casos.

La Sífilis y la Gonorrea, conocidas antiguamente como Enfermedades Clásicas, continúan en ascenso, aunque en este grupo de pacientes no ocupan los porcentajes más altos. Sabemos que existen subregistros que atentan contra la verdadera incidencia. La Sífilis sintomática en nuestro estudio representó el 75% (6/8).

La serología reactiva 24 pacientes (9,6%) al no poder ser concluidas en su mayoría, lo que incrementaría el número de Sífilis notificables, muchas de ellas al estudiarlas se trataba de pacientes que ya habían padecido Sífilis antes de los 19 años de edad.

El resto de las enfermedades (excluyendo las Chlamydiasis), son menos importantes, pero muy molestas en ocasiones, como las micosis superficiales (Candidiasis y Eczema marginado de Hebra); las vaginitis, vulvitis, escabiosis y el moluscum contagioso, se presentaron también en este grupo de pacientes □

BIBLIOGRAFIA

- SIERRA LÓPEZ, A.; TORRES LANA, A.: *Epidemiología y prevención de las enfermedades de transmisión sexual*. En su: SIERRA LÓPEZ, A.: *Medicina Preventiva y salud pública*. Barcelona. Salvat Editores, S.A., 1988, pp: 529-535.
- PEREA, J.E.: *Enfermedades de transmisión sexual, cap. I*. En su: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN. Barcelona. Ediciones Doyma, 1993, p.: 1-7.
- Epidemiología de las enfermedades de transmisión sexual. Panorama mundial*. Bol. Ofic. Sanit. Panamer. Vol 114 (1): 1-22, enero, 1993.
- GENIUS, S.J. *The dilemma of adolescent sexuality: the onslaught of sexually transmitted diseases*. J.S.O.G.C., vol. 15 (5): 552-565, 1993.
- BONGIOVANNI, A.M.: *Ginecología del adolescente: una guía para el médico clínico*. Barcelona. Editorial "El Ateneo", 1986.
- SILBER, T.J., ET AL.: Eds.: *Manual de medicina de la adolescencia*, Washington, Organización Panamericana de la Salud, 1992. Serie: PALTEX para ejecutores de programas de Salud No. 20.
- BENENSON, A.S., ED.: *El control de las enfermedades transmisibles en el hombre*. 15ed. Washington, OPS, 1992.
- ANDERSSON-ELLSTRÖM, A., ET AL.: *Age of sexual debut related to life-style and reproductive health factors in a group of Swedish Teenage Girls*. Acta Obst. Gynecol. Scand. 75 (5): 484-489, 1996.
- ZULOAGA POSADA, L., ET AL.: *Comportamiento sexual y problemas de salud en adultos jóvenes*. Universidad de Antioquia, 1991. Bol. Ofic. Sanit. Panamer., vol. 119 (3): 212-235, sept. 1995.
- MACHADO RODRÍGUEZ, H.: *Enfermedades de Transmisión Sexual en la adolescencia*. En: COLECTIVO DE AUTORES. *Obstetricia y Ginecología Infanto Juvenil. Su importancia*. Ciudad de La Habana, SOCUDEP, 1996, pp. 46-60.
- PERSON, G. ET AL.: *Symptomatic genital papillomavirus infection in a community*. Acta Obst. Gynecol. Scand. 75 (5): 287-290, 1996.
- HARWIT, M.L., ET AL.: *Sexually transmitted disease in young people: the importance of health education*. Sex. Trans. Dis. Vol 16 (1): 15, Jan-March, 1989.
- BERGERON, C., ET AL.: *Underwear: Contamination by human papillomaviruses*. Amer. J. Obst. Gynecol. 162 (1): 25-29, 1990.
- CASON, J.: *Review perinatal acquisition of cervical cancer associated papillomaviruses*. Br. J. Obst. Gynecol. Vol. 103 (9): 853-858, sept. 1996.
- LAO BORGES, I., ET AL.: *Aspectos clínicos y epidemiológicos del herpes genital en Ginecología y su asociación con otras enfermedades de transmisión sexual*. Rev. Cub. Obst. Ginecol. 14 (1): 90-104., ene-mar, 1988.
- STUMPF, P.L.: *Increasing occurrence of condylomata acuminata in premenarchal children*. Obstet. Gynecol. Vol 52 (2): 262, 1980.
- RANCHO, R.F., ET AL.: *Increased frequency of detection of human papillomavirus deoxyribonucleic acid in exfoliated cervical cells during pregnancy*. Amer. J. Obst. Gynecol. Vol 161 (1): 50, July, 1989.
- CATALANO, P.M., ET AL.: *Incidence of genital herpes simplex virus at the time of delivery in women with known risk factors*. Amer. J. Obst. Gynecol., Vol. 164 (5): 1303, 1991 (in two parts, part 1).
- McFARLIN, G.L. ET AL.: *Epidemic syphilis: Maternal Factors Associated with congenital infection*. Am. J. Obstet. Gynecol. Vol. 170 (2): 535-540.