



## DIA MUNDIAL DA SIDA 2018

O día de mañá, 1 de decembro, celébrase o *Día Mundial da Sida*. Con tal motivo, indicar que en Galicia, segundo os datos do Informe VIH-sida e outras ITS en Galicia 2018 [ligazón] a incidencia da infección polo virus da inmunodeficiencia humana (VIH), que foi moi estable na primeira década deste século, presenta unha pequena tendencia ao descenso nos últimos anos, estando sempre por debaixo da media española. Non obstante, cada vez temos unha maior prevalencia de infección polo VIH debido ao aumento da expectativa de vida das persoas afectadas, que cada vez se acerca máis á das non infectadas.

As consideracións máis importantes a ter en conta son que a **práctica de risco máis asociada coa transmisión da infección polo VIH son as relacións sexuais non seguras (79 % dos casos), sobre todo entre homes que teñen sexo con outros homes (HSH), e que case a metade (48 %) das persoas afectadas presentan diagnóstico tardío** (DT: paciente con cifras de CD4 inferior a 350 células/ $\mu$ l na primeira determinación da súa infección) [ligazón]. Ademais, esta proporción aumenta coa idade, en homes e en mulleres.

Isto indícanos que, a pesares dos avances na abordaxe da infección polo VIH-sida, temos unha proporción importante de persoas infectadas que non se benefician das vantaxes do diagnóstico precoz en termos de ganancia en cantidade e

calidade de vida, ademais da prevención da transmisión a outras persoas. A maiores, este atraso diagnóstico ten un impacto na difusión da infección, pois o tratamento diminúe en gran medida a capacidade transmisora do virus.

Así pois, **a promoción do diagnóstico precoz entre as persoas con prácticas de risco debe ser unha actividade prioritaria para a prevención e control da infección polo VIH** na nosa comunidade, e neste sentido **o persoal sanitario da atención primaria de saúde é fundamental** para acadar ese diagnóstico precoz.

Tamén comunicámosvos que o pasado día 26 de outubro publicouse no [DOG](#) nº 205 o Decreto 136/2018, do 4 de outubro, polo que se crea e se regula o **Sistema de Información dos Diagnósticos de Infección polo Virus da Inmunodeficiencia Humana de Galicia (SIDIVIHG)**, de maneira que se funden os anteriores Rexistro Galego da Sida e o Sistema de Información Galego sobre a Infección polo Virus da Inmunodeficiencia Humana (SIGIVIH) nun único rexistro.

Se algún médico/a de atención primaria diagnostica un caso de infección polo VIH ten que declaralo poñéndose en contacto cos profesionais da Dirección Xeral de Saúde Pública por correo electrónico [plan.vih.its@sergas.es](mailto:plan.vih.its@sergas.es) ou no teléfono 881 54 29 13.

## A INFECCIÓN GONOCÓCICA E O SEU TRATAMENTO EN GALICIA DURANTE 2017

Nos últimos anos, en Galicia medrou a incidencia notificada de infección gonocócica, e en 2017 situouse en niveis semellantes aos de principios do século XX [Apéndice]. Este aumento obsérvase en homes e mulleres; en todas as provincias e zonas de densidade de poboación, aínda que o aumento é maior cando a densidade da zona; e, en todos os grupos de idade entre 20 e 64 anos – nos outros o número de casos é pequeno –, cunha tendencia a medrar máis intensa canto máis novo é o grupo de idade [BEG].

Neste contexto aínda é máis relevante a contención da resistencia aos antibióticos á que tan proclive é o gonococo. Para facelo, é imprescindible que toda infección gonocócica non complicada (este confirmada ou sexa sospeita clínica) en mozos e adultos se trate con ceftriaxona e azitromicina e a posoloxía que se amosa no destaque [Venres].

En Galicia durante 2017 non ocorreu deste xeito, xa que só o 63 % dos casos foron tratados co tratamento recomendado; ou o 65 %, de engadir os tratamentos nos que a ceftriaxona substituíuse por cefixima, que se recomenda cando a administración intramuscular é imposible [Venres]. Ambas porcentaxes de uso son semellantes ás observadas en 2016

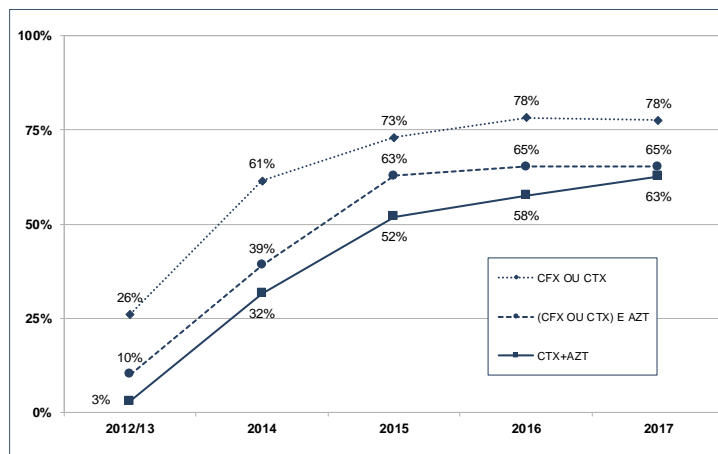
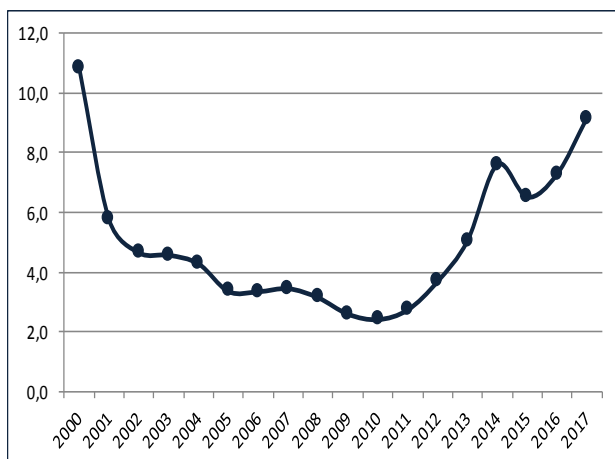
[Apéndice], polo que aínda queda marxe para a mellora [Apéndice]. Todos os gonococos estudados en 2017 eran sensibles ás dúas cefalosporinas, mais só se dispuña de cultivo (necesario para estudar a resistencia) no 51 % dos casos. Compre lembrar que, sempre que sexa posible, hai que pedir unha **mostra para cultivo** de todos os doentes nos que se sospeita infección gonocócica, antes de iniciar o tratamento.

Pola súa banda, para conter a difusión da infección, é imprescindible identificar **os contactos sexuais dos doentes** e a todos eles pedirles unha mostra para cultivo seguida do tratamento recomendado. Considérase contacto a: *todas as persoas que nos 60 días previos ao inicio dos síntomas tiveron relacións sexuais (tamén as oro-xenitais) co enfermo. Se non houberse ningunha persoa neses 60 días, considerarase contacto á última coa que tivo relacións sexuais* [Venres].

Compre recordar a importancia da **vacinação antigripal** entre os doentes con factores de risco. O código para o rexistro en IANUS é A44 [Indicación de vacina antigripal], mentres que o R80 é para o episodio actual de gripe.

## TRATAMENTO DA INFECCIÓN GONOCÓCICA EN GALICIA DURANTE 2017

Na figura da esquerda amósase a taxa de incidencia (en casos por cen mil habitantes e ano) de infección gonocócica notificada en Galicia de 2000 a 2017, e na da dereita amósase a proporción (%) de primeiros tratamentos fronte á infección gonocócica con ceftriaxona e azitromicina (CTX+AZT), con ceftriaxona ou cefixima e azitromicina (CFX OU CTX + AZT) ou con ceftriaxona ou cefixima, soas ou combinadas con outro antibiótico (CFX OU CTX), en Galicia durante o bienio 2012/13 e nos anos 2014 a 2017.



Comentario: En 2017, ceftriaxona ou cefixima con azitromicina formaron parte do 65 % dos primeiros tratamentos, mais nun 13% deles (ata o 78 %) empregáronse ceftriaxona ou cefixima ben soas ou combinadas con outro antibiótico, preferentemente doxiciclina. Non é este último un achado tan positivo como podería parecer, posto que os tratamentos que só levan cefalosporinas non cobren fronte ás cepas que podan ter reducida a sensibilidade fronte a elas, e os que levan doxiciclina teñen maior risco de fracaso terapéutico que os que levan azitromicina porque, en 2017, só o 55 % dos gonococos illados en Galicia eran sensibles á doxiciclina, mentres á azitromicina fórono o 100 %.

Por outra banda, efectivamente **aínda queda marxe para a mellora**, porque, visto o uso noutros lugares, pódese esperar que o tratamento recomendado supere o 91 % (Inglaterra e Gales durante 2015 [1]), e mesmo o 94 % (EEUU en 2015 [2]).

[1] PHE. Surveillance of antimicrobial resistance in *Neisseria gonorrhoeae*. Key findings from the 'Gonococcal resistance to antimicrobials surveillance programme' (GRASP). Data up to October 2016. [\[Ligazón\]](#)

[2] CDC. Sexually Transmitted Disease Surveillance 2015. [\[Ligazón\]](#)

O informe sobre a situación da infección gonocócica en Galicia durante 2017 pódese consultar no Boletín Epidemiolóxico de Galicia, na seguinte [ligazón](#). Ademais, na páxina web da DXSP fican as recomendacións para a toma de mostras [\[ligazón\]](#) e para identificar e dar resposta ao fallo do tratamento recomendado [\[ligazón\]](#).