

## Informació sobre les infeccions de transmissió sexual (ITS)

### Què són les infeccions de transmissió sexual (ITS)?

Són un grup d'infeccions de gravetat variable causades per bacteris, virus, fongs, paràsits o protozoous **que es poden transmetre d'una persona a una altra per contacte físic durant les relacions sexuals**. També es coneixen amb els noms de malalties de transmissió sexual o malalties venèries.

**Afecten, principalment, els òrgans genitals**, però **també** es localitzen **en altres llocs**, com l'anus i la boca. En alguns casos la infecció pot passar al sistema sanguini i al limfàtic, i afectar diferents òrgans.

### Com es transmeten?

Es transmeten normalment per **contacte físic durant les relacions sexuals** (vaginals, anals, sexe oral, amb joguetes sexuals i altres tipus de contacte íntim):

- A través de **l'intercanvi de fluïts corporals de la persona infectada** (semen, sang, secrecions vaginals, secrecions uretrals, secrecions prepuccials, líquid preseminal) que entren en contacte amb ferides a la pell o mucoses (mucosa vaginal, rectal, bucal, faríngia o uretral) de l'altra persona.
- **Per contacte directe amb les àrees de la pell o les mucoses afectades** per la infecció, de vegades hi pot haver lesions visibles com en el cas de les berrugues genitals, l'herpes genital i la sífilis.

**Es transmeten amb facilitat si no s'utilitza una barrera protectora** com el preservatiu (masculí o femení) o un protector bucal (banda de làtex, preservatiu tallat, film de cuina).

Hi pot haver **transmissió no sexual** d'algunes d'aquestes infeccions:

- L'hepatitis B i la infecció pel VIH es poden transmetre a través de la sang d'una persona infectada pel fet de compartir material d'injecció de drogues o fer-se tatuatges o pírcings amb material no esterilitzat.
- La sarna i la pediculosi en l'àrea genital es poden contagiar en contactes corporals íntims o mitjançant robes infectades.
- El VIH i la sífilis les pot transmetre una dona embarassada al seu bebè durant l'embaràs, en el moment del part o amb la lactància materna.

**Les ITS es transmeten en cadena.** Una persona infectada infecta altres persones i aquestes poden infectar les seves parelles sexuals.

Aquestes **infeccions no creen immunitat**; per això, encara que una persona s'hagi infectat i tractat d'alguna ITS **es pot reinfectar**.

## Com ens hem de protegir de les ITS?

**La prevenció és una responsabilitat individual** que comporta un compromís personal i col·lectiu. Ens podem protegir de patir una ITS:

- Utilitzant el **preservatiu** (masculí o femení), de manera correcta, en les **relacions coitals** (vaginals, anals). El preservatiu també s'ha d'utilitzar si s'intercanvien **juguetes sexuals**.
- Amb la utilització de **barreres bucals** o del **preservatiu** en les **relacions bucogenitals**.
- Hi ha **pràctiques sexuals** (masturbació, besades, carícies...) **que no tenen risc** o és molt baix.
- **Disminuint el nombre de parelles sexuals** redueix el risc d'infecció.
- **Assegurant-se que la parella sexual no té cap ITS**.
- **Mitjançant la vacunació d'algunes ITS**. Només **hi ha vacuna** per prevenir algunes ITS (hepatitis A, hepatitis B i virus del papil·loma humà).

## Com se sap si una persona té una ITS?

**Moltes** d'aquestes infeccions **no tenen símptomes aparents i passen desapercibudes per a la persona que les pateix**.

Si s'han mantingut relacions sexuals sense protecció, **l'única manera de saber si es té una ITS és fent-se les proves mèdiques indicades per a cada infecció**.

**Els símptomes** (poden ser lleus o molt evidents) **que ens han d'alertar són:**

HOMES	DONES
Secreció d'un líquid purulent per la uretra.	Flux anormal en la vagina que pot tenir una olor desagradable.
Úlceres, erupcions o butllofes al voltant dels genitals, l'anus i/o la boca.	Úlceres, erupcions o butllofes al voltant dels genitals, l'anus i/o la boca.
Inflamació d'un o més ganglis prop de les úlceres o en els engonals.	Inflamació d'un o més ganglis prop de les úlceres o en els engonals.
Dolor en els testicles. Inflamació i/o dolor al voltant dels òrgans sexuals.	Dolor en la zona pelviana, en l'àrea entre la guixa i els òrgans sexuals.
Coïtja o picor al voltant dels òrgans sexuals.	Coïtja o picor al voltant de la vagina.
Cremor i dolor en orinar o en defecar.	Cremor i dolor en orinar o en defecar.
	Sagnat vaginal sense que es tracti de la menstruació o després de les relacions sexuals. Sagnat excessiu durant la regla o absència de la menstruació.
Dolor durant les relacions sexuals.	Dolor durant les relacions sexuals.

## Què s'ha de fer en cas de sospitar que es té una ITS?

Si es té el pressentiment de patir una ITS, s'ha de **contactar amb el centre de salut o amb el CAITS** (Centre de Diagnòstic, Tractament i Prevenció d'ITS).

**En cap cas s'ha de recórrer a l'automedicació o seguir els consells de les amistats.**

Per tenir un **diagnòstic**, a part de l'**exploració física**, cal fer una **extracció de sang i/o presa de mostra de secrecions genitals** (d'uretra, vagina, coll uterí, anus...) **o d'orina**.

## Tenen tractament les ITS?

**La majoria d'ITS es poden tractar de manera senzilla.** Algunes, com ara el VIH o l'herpes genital, són incurables, però això no vol dir que no s'hagin de tractar per evitar complicacions.

**El tractament per una ITS s'ha de seguir tal com es prescriu i amb la durada indicada** encara que les molèsties desapareguin.

## Quines complicacions poden produir les ITS si no es tracten adequadament?

**Totes les ITS s'han de tractar**, encara que algunes no tenen cura. El tractament adequat pot evitar o reduir les probabilitats de patir complicacions com ara les següents:

- **Esterilitat.**
- **Infeccions greus** que poden afectar les articulacions, el cor o el sistema nerviós.
- **Avortament, bebès amb baix pes en néixer i parts prematurs** si afecten les dones embarassades.
- Alguns tipus de **càncers** estan relacionats amb el virus del papil·loma humà (VPH), per la qual cosa és necessari fer revisions periòdiques.
- **Ceguera.**
- **Alteracions neurològiques** (demència).

## És possible contreure una ITS a través de la pràctica del sexe oral?

**Sí, el sexe oral també és una pràctica de risc.** Algunes ITS com la clamídia, l'herpes genital, la gonorrea o les berrugues genitals es transmeten a través del sexe oral (contacte de la boca amb la vulva, la vagina, el penis o l'anus).

Per reduir el risc d'infecció durant les relacions bucogenitals és necessari **utilitzar el preservatiu o altres tipus de barreres** (de làtex, film de cuina...).

## Quan es té una ITS, s'ha de comunicar a la parella?

És important informar la parella o les parelles com més aviat millor. Les persones que han tengut relacions sexuals amb una persona infectada **necessiten saber si s'han infectat i, si és així, ser tractades adequadament.**

## Qui està en risc d'infectar-se?

Qualsevol persona sexualment activa pot estar en risc de contraure una ITS. Hi ha una sèrie de situacions de risc que cal tenir en compte:

- **Relacions sexuals amb penetració (vaginal o anal) o bucogenitals sense protecció**, amb una persona infectada, encara que no tinguï cap símptoma aparent. **Hi ha persones que tenen una ITS i no ho saben.**
- **Compartir juguetes sexuals sense protecció, amb una persona infectada.** A les joguines sexuals s'adhereixen fluids i, per això, poden ser un vehicle de transmissió d'ITS.
- **Relacions sexuals amb diverses persones.** Com més alt és el nombre de persones amb les quals es mantenen relacions sexuals, més elevat és el risc.
- **Si la parella sexual té relacions sexuals amb altres persones.** En aquest cas, el risc també és més elevat que si la parella sexual té una única parella.
- **Quan es té una parella sexual nova.** L'enamorament, la confiança, el bon aspecte i els bons modals no protegeixen. **Cal tenir la seguretat que la nova parella sexual no pateix cap ITS.**
- **Si es tenen relacions sexuals sota els efectes de les drogues o de l'alcohol.** Les drogues i l'alcohol disminueixen la percepció de risc.
- **Si es comparteixen (o les comparteix la parella sexual) xeringues, agulles** o altres estris que serveixen per injectar-se droga.
- **Utilització d'estrils per fer tatuatges o pírcings que no s'han esterilitzat adequadament.**

## Què cal recordar?

- **Cadascú de nosaltres** pot aturar la transmissió de les infeccions. **Som responsables d'evitar-les i de tenir cura de la nostra salut.**
- **Les pràctiques sexuals sense protecció** (d'home a dona, de dona a dona i d'home a home) són actualment la **principal causa de les ITS.**
- Una persona pot estar **infectada i no saber-ho.** Que una persona asseguri que no té cap símptoma no és cap garantia. **Moltes vegades no hi ha signes externs** que avisin que una persona pot estar infectada.
- **Una sola vegada** és suficient per infectar-se.
- Per reduir el risc d'infecció **és necessari utilitzar el preservatiu** (sexe oral, anal i vaginal) **o altres tipus de barreres** (de làtex, film de cuina...) durant el contacte de la boca amb la vulva, la vagina o l'anus.
- El **retard en el diagnòstic** de les infeccions n'afavoreix la transmissió i impedeix beneficiar-se del control i tractament mèdic adequat.

## Quines són les ITS més freqüents?

### ITS PRODUÏDES PER BACTERIS

GONORREA (gonocòccia, purgacions o blennorràgia) Produïda per <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	
<b>TRANSMISSIÓ</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Relacions sexuals</b> (sexe vaginal, anal, oral o intercanvi de juguetes sexuals).</li><li>• <b>Durant el part</b>, de la mare al bebè.</li></ul>	
SÍMPTOMES	DIAGNÒSTIC, TRACTAMENT I COMPLICACIONS
<p>Pot aparèixer entre 2 i 7 dies després del contacte, o fins i tot més tard.</p> <p>Més del 50 % de les dones i entre el 5 % i el 25 % dels homes no presenten símptomes.</p> <p><b>Infecció genital</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>En els homes:</b> secreció groguenca i espessa del penis, molèsties en orinar o dolor en un dels testicles.</li><li>• <b>En les dones:</b> flux o sagnat vaginal anormal o lleugerament augmentat, dolor o coïtja en orinar, dolor en el baix ventre, coït dolorós.</li></ul> <p><b>Infecció faríngia (gargamella)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sol ser asimptomàtica però es poden presentar molèsties faríngies.</li></ul> <p><b>Infecció anorectal</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hi pot haver secreció groguenca, espessa, amb picor anal.</li></ul>	<p><b>Diagnòstic</b></p> <p>Anàlisi de les secrecions de l'àrea infectada i d'una mostra d'orina.</p> <p><b>Tractament</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antibiòtics.</li></ul> <p><b>Complicacions</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Esterilitat en homes i dones.</li><li>• Alteracions en altres òrgans (articulacions, pell...).</li><li>• Conjuntivitis en el bebè en el moment del part que pot produir ceguera.</li></ul>

## CLAMÍDIA

Produïda per *Chlamidia trachomatis*

### TRANSMISSIÓ

- **Relacions sexuals** (vaginal, anal, rarament per sexe oral).

### SÍMPTOMES

- Freqüentment no produeix símptomes.
- Es pot manifestar entre 7 i 21 dies després del contacte sexual.
- **En els homes:** secreció uretral clara i transparent, molèsties en orinar i inflamació dels testicles.
- **En les dones:** augment del flux vaginal, alteracions de la regla, sagnat després de la relació sexual, dolor durant el coit i en orinar.

### DIAGNÒSTIC, TRACTAMENT I COMPLICACIONS

#### Diagnòstic

Anàlisi de les secrecions de l'àrea infectada i d'una mostra d'orina.

#### Tractament

- Antibiòtics.

#### Complicacions

- Esterilitat.
- Afectació de la bufeta urinària.
- Malaltia inflamatòria pelviana.
- Embaràs extrauterí.

La dona embarassada pot infectar el fetus durant el part i produir-li conjuntivitis, infeccions a l'oïda o infeccions pulmonars.

## SÍFILIS

Produïda per *Treponema pallidum*

### TRANSMISSIÓ

- **Relacions sexuals** (vaginal, anal, oral).
- **Contacte amb una lesió sifilítica** (no sempre visible).
- **Durant l'embaràs** a través de la placenta de la mare al fetus.
- **Excepcionalment per sang.**

### SÍMPTOMES

Passa per **diverses etapes**, cada una amb símptomes específics, que poden desaparèixer sense tractament i crear una falsa sensació de curació, ja que la malaltia continua.

#### Sífilis primària

- A les 3-4 setmanes apareix, en el lloc del contacte, una lesió indolora, vermella, redona o oval, anomenada xancre. El xancre desapareix a les 2-6 setmanes.
- Ganglis inflamats prop de l'úlcer.

#### Sífilis secundària

- A les 6-12 setmanes després del contagi poden aparèixer erupcions a la pell fins i tot a les palmes de les mans i a les plantes dels peus.
- Ganglis inflamats, lesions no doloroses a les mucoses (vaginal, anal, boca, llengua).
- Mal de cap, febre i malestar general.

Aquests símptomes desapareixen espontàniament després de 15-30 dies.

#### Etapa latent

- Al cap d'1 any no hi ha manifestació durant anys o de per vida.

#### Sífilis terciària

Després de 5-30 anys el 30 % de les persones infectades presenten danys interns ( cor, ossos, cervell...) o neurològics (demència), molt invalidants, o fins i tot la mort.

### DIAGNÒSTIC, TRACTAMENT I COMPLICACIONS

#### Diagnòstic

Anàlisi de sang (solen ser positives a les 4-6 setmanes després del contagi) i de l'exsudat de les lesions.

#### Tractament

- Penicil·lina.

#### Complicacions

- Pot aparèixer l'etapa de latència i després entrar a la sífilis terciària.
- La dona embarassada pot infectar el fetus i es pot produir avortament, mort fetal i sífilis congènita.

## ITS PRODUÏDES PER VIRUS

<b>Herpes genital (VHS)</b> Produïda per virus de l'herpes simple (VHS-1 i VHS-2)	
<b>TRANSMISSIÓ</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contacte sexual</b> (genital, anal o bucogenital).</li><li>• <b>Per les mans</b>, si han estat en contacte amb les lesions.</li><li>• <b>De la mare al bebè</b> durant la gestació o el part.</li></ul>	
<b>SÍMPTOMES</b>	<b>DIAGNÒSTIC, TRACTAMENT I COMPLICACIONS</b>
Entre els 3-14 dies del contacte apareixen: <ul style="list-style-type: none"><li>• Formigueig, coïtja i petites butllofes doloroses en els genitals, que desapareixen sense tractament en 4-15 dies.</li><li>• Quan la lesió desapareix la infecció queda latent en l'organisme i es poden produir noves reinfeccions en situacions de disminució de la immunitat.</li></ul>	<b>Diagnòstic</b> <p>A simple vista o amb una anàlisi de les lesions.</p> <b>Tractament</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antivirals que redueixen els símptomes i el nombre i la durada dels brots repetits.</li><li>• Analgèsics, quan és necessari per reduir el dolor.</li><li>• No hi ha un tractament curatiu.</li></ul> <b>Complicacions</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• A les dones embarassades, se'ls practica una cesària per evitar infectar el fetus.</li></ul>

**Condilomes acumulat (berrugues genitals)**  
Produïda per virus del papil·loma humà (VPH)

**TRANSMISSIÓ**

- **Relacions sexuals amb penetració o sense** (genital, anal, per relacions bucogenitals la infecció és poc freqüent).
- **Per contacte íntim amb la pell lesionada.**

**SÍMPTOMES**

- La majoria de les infeccions no tenen símptomes.
- Transcorreguts uns mesos del contacte sexual poden aparèixer berrugues (condilomes) en els genitals interns i/o externs i al voltant de l'anus.
- De vegades les berrugues poden desaparèixer sense tractament.

**DIAGNÒSTIC, TRACTAMENT I COMPLICACIONS**

**Diagnòstic**

A simple vista, per citologia vaginal, cultiu d'exsudat o biòpsia de les lesions.

**Tractament**

- Eliminació de les berrugues mitjançant tècniques especials (crioteràpia, electrocoagulació, cirurgia).
- Hi ha vacunes que protegeixen contra alguns tipus de VPH que poden causar càncer.

**Complicacions**

- En algunes ocasions és difícil curar les berrugues i d'altres no es poden eliminar del tot o apareixen de forma recurrent.
- Pot arribar a produir càncer en el coll de l'úter, l'anus o el penis.

## HEPATITS B

Produïda per virus de l'hepatitis B (VHB)

### TRANSMISSIÓ

- **Contacte sexual** (genital, anal, bucogenital o per compartir juguetes sexuals).
- **Per via sanguínia** (material no estèril per fer tatuatges o pírcings, intercanvi de xeringues, maquinetes d'afaitar, raspall de dents...).
- **De la mare al bebè en el moment del part.**

### SÍMPTOMES

- El període d'incubació és de 30 a 180 dies.
- La majoria de les persones infectades no experimenten símptomes durant la fase d'infecció aguda.
- Altres presenten un quadre agut (coloració groguenca de pell o ulls, orina fosca, fatiga extrema, nàusees, vòmits, dolor abdominal) que dura diverses setmanes.

### DIAGNÒSTIC, TRACTAMENT I COMPLICACIONS

#### Diagnòstic

A través d'una anàlisi de sang.

#### Tractament

- No hi ha un tractament específic per a la fase aguda. Més del 90 % de les persones adultes sanes es recuperen de forma natural en el termini d'un any. Altres queden com a portadores del virus i el poden transmetre.
- L'hepatitis crònica es tracta amb antivirals que contribueixen que el virus no es repliqui.
- Hi ha una vacuna eficaç per prevenir la infecció.

#### Complicacions

- Encara que és poc freqüent, l'hepatitis aguda pot ocasionar insuficiència hepàtica aguda, que pot provocar la mort.
- L'hepatitis crònica pot esdevenir cirrosi o càncer de fetge.

## Virus de la immunodeficiència humana (VIH)

### TRANSMISSIÓ

- **Contacte sexual** (genital, anal o bucogenital, compartir joguets sexuals).
- **Via sanguínia** (intercanvi de xeringues, material no estèril per fer tatuatges o pírcings...).
- **De la mare al fetus** (embaràs, part o lactància materna).

### SÍMPTOMES

Passa per diverses etapes, cada una amb símptomes específics.

#### Primoinfecció

- Els dies posteriors a la infecció, algunes persones poden manifestar símptomes inespecífics que poden semblar els d'una grip.

#### Infecció asimptomàtica

- Poden passar anys sense que la persona infectada presenti cap símptoma. Això fa que algunes persones ignorin que tenen la infecció i, per tant, poden transmetre el virus a les altres sense saber-ho.

#### Infecció amb símptomes menors

- Apareixen diarrees persistents, suors nocturnes, febre, pèrdua de pes, augment de la mida dels ganglis limfàtics, i malalties de la pell i d'altres òrgans.

#### Infecció greu (sida)

- Els símptomes menors s'intensifiquen i es prolonguen en el temps.

### DIAGNÒSTIC, TRACTAMENT I COMPLICACIONS

#### Diagnòstic

A través d'una anàlisi sanguínia o un test ràpid.

#### Tractament

- Tractament antiretroviral.
- No hi ha un tractament curatiu ni una vacuna efectiva.

#### Complicacions de la sida

- Infeccions oportunistes (pneumònia, toxoplasmosi cerebral, tuberculosi...).
- Malalties del sistema nerviós.
- Tumors.

## ITS PRODUÏDES PER PARÀSITS

TRICOMONOSI	
Produïda pel paràsit <i>Trichomonas vaginalis</i>	
<b>TRANSMISSIÓ</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Contacte sexual</b> (genital, anal, bucogenital i per compartir juguetes sexuals).</li><li>• <b>De la mare al bebè durant el part.</b></li></ul>	
SÍMPTOMES	DIAGNÒSTIC, TRACTAMENT I COMPLICACIONS
<ul style="list-style-type: none"><li>• Molt sovint és asimptomàtica.</li><li>• <b>En les dones:</b> més del 50 % de les dones que la pateixen solen presentar flux vaginal anormal, irritació i pruija en l'àrea vulvar i vaginal o cremor en orinar. Aquests símptomes poden ser lleus i poc evidents.</li><li>• <b>En els homes:</b> l'home pot presentar secreció anormal del penis i/o molèsties en orinar. Aquests símptomes es donen amb poca freqüència i poden ser lleus i poc evidents.</li></ul>	<p><b>Diagnòstic</b></p> <p>Anàlisi de les secrecions de l'àrea afectada (de la uretra en l'home i de la vagina en la dona) i també d'orina en l'home.</p> <p><b>Tractament</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antibiòtics.</li></ul> <p><b>Complicacions</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tot i que la infecció <b>pot curar-se sense tractament, freqüentment persisteix</b>. Per tant, es pot seguir transmetent durant períodes llargs (fins i tot anys en cas de les dones).</li></ul>

## PEDICULOSI PUBIS (lladelles)

Produïda pel poll *Phthirus pubis*

### TRANSMISSIÓ

- **Contacte sexual** (contacte amb l'àrea infestada. Generalment sol ser el pubis, però també pot afectar qualsevol àrea de la pell).
- **Roba infestada** (roba interior, roba de llit, tovalloles...).

El poll no pot viure més de 24 hores fora de l'hoste.

Les lladelles **no són estrictament una ITS**.

### SÍMPTOMES

- Aparició de polls o d'ous de color blanc en el pèl púbic i perineal o a qualsevol àrea de la pell (pubis, aixelles, pestanyes, cabells...).
- Picor intensa a l'àrea infestada.
- Petèquies o màcules de 2-3 mm de diàmetre en l'àrea de la picada.
- A la roba interior solen aparèixer unes taques de color marró / vermellós a causa de les petites gotes de sang de les picades.

### DIAGNÒSTIC, TRACTAMENT I COMPLICACIONS

#### Diagnòstic

Visualització directa del paràsit i de les lladelles.

#### Tractament

- Neteja minuciosa amb permetrina (xampú). S'han d'eliminar tots els polls.
- Mesures de desinfecció: rentar la roba potencialment contaminada a més de 50 °C o mantenir-la tancada dins una bossa de plàstic durant un mínim de 72 hores.

#### Complicacions

- Gratar-se contínuament pot fer que la pell quedi en carn viva i que es presentin infeccions secundàries.