

Vacunación e Infecciones de transmisión sexual



AUTORES: García Acosta, Paula (1); Maadi Ahmed, Sana (2); Santamaría Godoy, Aurora(3); García Rebertos, Lorena ; Sandoval Codoni, Javier; Tomás Vizcaino, Almudena .

FILIACIÓN: (1)(2)(3) MIR MFyC Hospital de Poniente, El Ejido.
paulagarcos@gmail.com

La infección por el virus del papiloma humano(VPH) es la causa más frecuente de consulta por infección de transmisión sexual(ITS). Existen más de 100 tipos, 40 de ellos pueden infectar el área genital. Se diferencian VPH de alto riesgo 16 y 18; de bajo riesgo 6 y 11. Su prevalencia está en aumento.

➤Anamnesis:

Mujer de 25 años sin alergias medicamentosas conocidas ni antecedentes personales de interés. Acude tras el hallazgo de lesiones verrugosa en el área genital de un mese de evolución que han ido aumentando de tamaño. No tiene pareja estable. Toma anticonceptivos orales como prevención del embarazo por lo que no utiliza preservativo. Nunca ha tenido una ITS. Niega clínica acompañante.

➤Exploración física:

Lesiones verrugosas en la zona externa del labio mayor. De consistencia blanda y aspecto carnosos. No se palpan adenopatías.

➤Pruebas complementarias:

Se solicita serología para VIH, VHB, VHC y Treponema Pallidum. Resultando negativa. Se realiza citología, en la que no se observan alteraciones celulares.

➤Diagnóstico: Verrugas genitales.

➤**Tratamiento:** Imiquimod al 5% en crema. Se recomienda vacunación contra VPH, comunicárselo a sus parejas sexuales actuales y pasadas y usar preservativo.

Palabras Clave

- Virus del papiloma humano.
- Preservativo.
- Vacunación contra VPH.



ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN:

- Ante la sospecha de una ITS debemos hacer una anamnesis detallada teniendo en cuenta las “5P”: parejas, práctica sexual, prevención del embarazo, protección de ITS y pasado personal.
- Como prevención se recomienda la abstinencia, el uso del preservativo y la vacunación contra el VPH.
- Existen diferentes tipos de vacunas: bivalente (VPH 16 y 18); tetravalente (VPH 6,11, 16 y 18) y 9-valente (VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58). En niñas se recomienda utilizar Bi/Tetravalente de 11-12 años. En niños: Tetra/9-valente de 11-12 años. En las niñas o niños no vacunados o vacunados de forma incompleta se recomienda vacunarlos de los 13-26/21años respectivamente.