

Diagnòstic d' Infeccions de Transmissió Sexual

Les infeccions de transmissió sexual (ITS) constitueixen un problema de salut pública que afecten a un nombre important de la població. Estan provocades per virus, bacteris i protozous. Es presenten com infeccions simples o coinfeccions i poden ser asimptomàtiques. Els pacients no tractats poden tenir complicacions (malaltia inflamatòria pelviana (MIP), esterilitat, avortament, etc) La dona gestant pot transmetre la malaltia al nounat.

És fonamental fer un diagnòstic fiable i precoç per evitar el contagi, la propagació i les possibles complicacions.

Mostres

Les mostres més adequades per el diagnòstic d'ITS son: exsudat uretral, endocervical, vaginal, faringi, rectal i lesions genitals/úlceres genitals. El frotis amb la mostra ha de tenir medi de transport (Àmies, Thayer Martin) i s'ha de portar al laboratori de seguida, sense refrigerar, per mantenir viables els microorganismes termo sensibles.



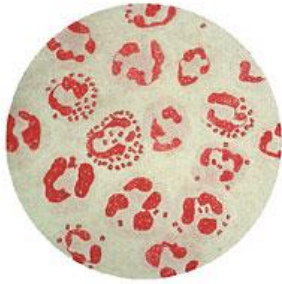
Diferents tipus de contenidor amb medi de transport

Diagnòstic Etiològic

1-Microscopi òptic

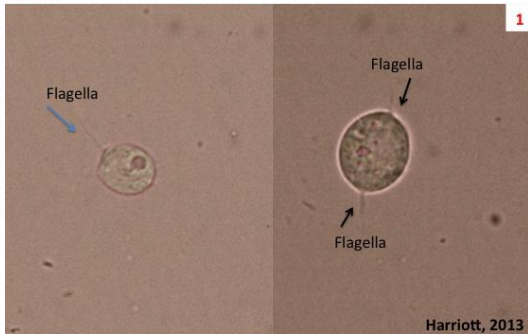
Podem diagnosticar uretritis gonocòccica (UG) amb el microscopi òptic. La sensibilitat es superior al 90% en mostres d'exsudats uretrals masculines però en un altre tipus de mostra la sensibilitat baixa per sota el 50%.

Catlab Informa



Diplococs Gram negatiu intra i extra leucocitaris

També podem diagnosticar tricomoniasis mitjançant examen en fresc d'exsudats vaginals i uretrals.



Imatge de *T. vaginalis* en un examen en fresc

2 Cultiu convencional

Per la detecció de *N. gonorrhoeae* el mètode “gold Standard” de diagnòstic és el cultiu convencional però al tractar-se de microorganismes molt sensibles a les condicions medi ambientals en ocasions podem obtenir un cultiu negatiu. Degut a que *N. gonorrhoeae* s'ha fet resistent a molts dels antimicrobians que s'han utilitzat en els darreres anys com primera línia de tractament, és important realitzar l'antibiograma a totes les soques obtingudes per cultiu.

3 Biologia molecular

Per incrementar la sensibilitat de detecció dels microorganismes responsables de ITS, l'any 2010 vam incorporar al laboratori una tècnica molecular, reacció en cadena de la polimerasa (PCR) de matriu múltiple. Detecta tres microorganismes amb una única determinació: *N. gonorrhoeae*, *Mycoplasma genitalium* i *Chlamydia trachomatis* (serotips D-K). També comptem amb altres PCR que detecten *Treponema pallidum* (Sifilis), *Haemophilus ducreyi* (chancroide), *Chlamydia trachomatis* L1,L2,L3 (linfogranuloma veneri) i Herpes simple (HSV-1, HSV-2)

Catlab Informa

Entitats Clíiques

Uretritis

Es realitza cultiu convencional (per aïllar *N. gonorrhoeae*), antibiogrames i PCR de ITS. Aquesta última tècnica s'aplica a tots els exsudats uretrals masculins per defecte. No és necessari sol·licitar la PCR en homes.

Cervicitis

Es fa cultiu convencional per detectar *N. gonorrhoeae*, fer antibiograma i en cas de sospita de *C. trachomatis* o *M. genitalium* s'ha de sol·licitar PCR d'ITS.

Lesions Genitals

Es realitza cultiu convencional per detectar *N. gonorrhoeae*, antibiograma i PCRs de lesions genitals. Es tracta de dues PCRs a temps real de matriu múltiple. La primera detecta virus HSV-1 i HSV-2 i la segona detecta *T. pallidum* (Sífilis), *C. trachomatis* L1,L2 i L3 (Linfogranuloma veneri) i *H. ducreyi* (Chancroide).També comptem amb PCR per determinar els papil·lomes del alt i baix risc, aquesta tècnica discrimina 18 tipus diferents del virus.

Determinacions especials

***Neisseria gonorrhoeae*: Test de curació**

Es un cultiu que es fa a tots els pacients amb infecció confirmada per *N. gonorrhoeae* i serveix per descartar fracàs terapèutic. Es recomana sol·licitar-ho una setmana després d'haver finalitzat el tractament. En el cas que el cultiu sigui positiu el microbiòleg es posarà en contacte amb el metge per aconsellar sobre quin tractament es el recomanat en aquests pacients

Estudi de portadors

En els casos de sospita de gonocòccia es recomana enviar al laboratori una mostra del lloc de la infecció (ex. frotis uretral) més dos frotis, un de exsudat faringi i l'altre de exsudat rectal (en cas que el pacient practiqui sexe oral i/o anal) per detectar presència de *N. gonorrhoeae*, asimptomàtica en aquestes localitzacions. S'han descrit soques resistents en aquestes localitzacions per tant es important aïllar-les i realitzar antibiograma a totes.

Es fonamental conèixer els hàbits sexuals del pacients (heterosexual, homosexual, bisexual , transsexual i si practica sexe comercial) i comunicar-ho al microbiòleg en la petició.

Catlab Informa

Esquema diagnòstic laboratorí

Presentació clínica	Diagnòstic convencional	Diagnòstic molecular
Uretritis	Cultiu Antibiograma <i>N. gonorrhoeae</i>	PCR ITS <i>N. gonorrhoeae</i> . <i>C. trachomatis</i> D-K. <i>M. genitalium</i> .
Cervicitis	Cultiu Antibiograma <i>N. gonorrhoeae</i>	PCR ITS <i>N. gonorrhoeae</i> . <i>C. trachomatis</i> D-K. <i>M. genitalium</i> .
Lesions genitals	Cultiu Antibiograma <i>N. gonorrhoeae</i>	PCR Lesions Genitals <i>T. pallidum</i> (Sífilis) <i>H. ducreyi</i> (Chancroide) <i>C. trachomatis</i> serotips L1, L2 i L3 (Limfogranuloma veneri) HVS1, HHVS2

Bibliografia

-M. Unemo. Current and future antimicrobial treatment of gonorrhoea – therapidlyevolving *Neisseria gonorrhoeae* continues to challenge. BMC Infect.Dis. 2015; 15: 364.

-Barbee LA. Preparing for an era of untreatable gonorrhoea. Curr.Opin.Infect.Dis. 2014;27:282–287.

-WHO.Unemo. Laboratory diagnosis of sexually transmitted infections, including human immuno deficiency virus . 2013

Judith Lucena Nemirosky

Microbiologia

CATLAB

Tel. 93.748.56.00 - ext. 5034

jlucena@catlab.cat

www.catlab.cat