

Frisco Bruno¹, Ballone Cintia⁴, Garbini Marisa⁴, Pezzarini Eleonora^{2,3}.

1-Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas de la Universidad Nacional de Rosario (FBIOyF).
2-Área de Bioquímica Clínica de FBIOyF.
3-Laboratorio Mixto de Enfermedad Celíaca (LMEC).
4-Hospital "Intendente Gabriel Carrasco", Municipalidad de Rosario.



1 Introducción.

Cuando un paciente con posible "Infección de Transmisión Sexual" (ITS) llega al Hospital Carrasco, los infectólogos le piden que se realice allí una serie de análisis para confirmar el diagnóstico de ITS. La *consejería de VIH/SIDA, ITS y Hepatitis virales* actúa de manera independiente al área de Infectología y se encarga de brindar información y asesoramiento, además de pedir pruebas de detección de ITS.

Lo que más frecuentemente se evalúa es: Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Sífilis, Virus de Hepatitis B (VHB) y Virus de Hepatitis C (VHC). También suelen atenderse pacientes con diagnóstico de Gonorrea o infección uretral por *Mycoplasma genitalium, Ureaplasma urealyticum* y *Chlamydia trachomatis*.

Una vez finalizado el paso de los pacientes por el laboratorio, estos son dirigidos hacia la farmacia del hospital, donde el paciente recibe un antibiótico específico que siempre debe suministrarse una vez concluida la toma de muestra.

2 Materiales y métodos.

Se estudiaron 267 pacientes que concurrieron al laboratorio del Hospital Carrasco entre los meses de Marzo y Julio del presente año. Según solicitud médica se realizaron tomas de muestra de sangre y/o exudado uretral. Las determinaciones realizadas fueron: VDRL, tinción de Gram Nicolle y cultivo en Agar Sangre y Agar Chocolate en anaerobiosis a 37°C para hisopados uretrales y test rápidos para búsqueda de anticuerpos contra *T. pallidum* y VIH. El resto de las determinaciones correspondientes a Hepatitis B y C, VIH y gonorrea se remitían al CEMAR.



Gráfico 1: Materiales utilizados para realizar los hisopados uretrales. Estos incluyen 3 hisopos estériles, 1 tubo con solución fisiológica, 1 tubo con medio Stuart, 1 eppendorf con solución para estudios de Biología Molecular y 2 portaobjetos para realizar la tinción de Gram Nicolle.



Gráfico 2: El test "Bioline HIV/Syphilis Duo" de Abbott se usa como prueba cualitativa que detecta la presencia de anticuerpos IgG/IgM/IgA dirigidos contra VIH-1, VIH-2 y contra *T. pallidum*. De allí a que se lo utilice en el Hospital Carrasco como prueba treponémica para el diagnóstico de Sífilis.

3 Resultados.



ENFERMEDAD	PERSONAS ESTUDIADAS	HOMBRES	MUJERES	CASOS NUEVOS	PERSONAS EN TRATAMIENTO
SÍFILIS	96	44	52	61	34
VIH	137	94	43	2	128
HEPATITIS B	9	1	8	9	-
HEPATITIS C	1	1	0	1	-
GONORREA	24	24	0	13	-

Tabla N°1: Número de personas estudiadas, analizadas según su sexo. Incidencia de cada una de las enfermedades así como cantidad de personas que se encuentran bajo tratamiento.

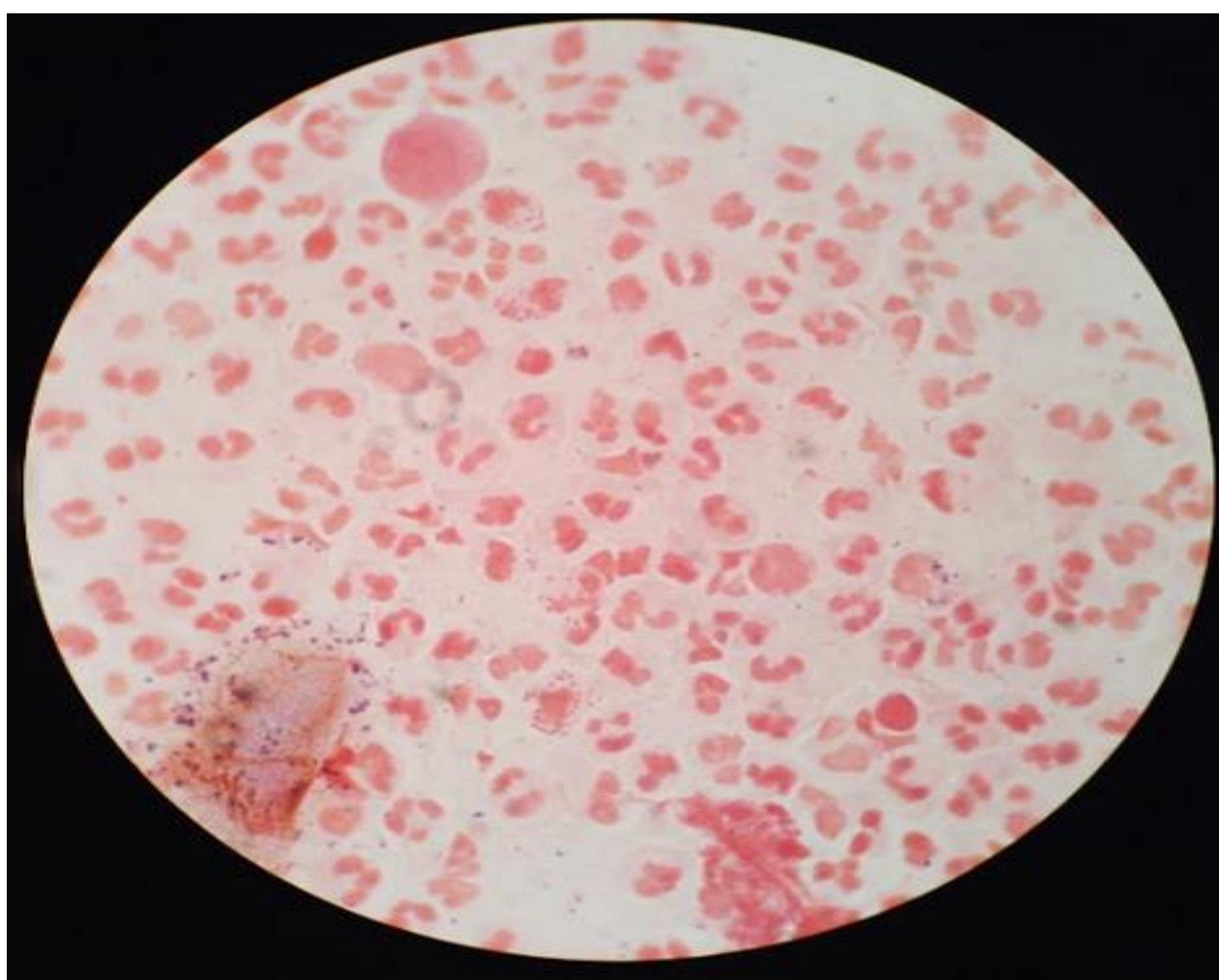


Gráfico 3: Microscopía de *Neisseria gonorrhoeae* (diplococos gram negativos intracelulares y extracelulares) de un hisopado uretral de un paciente masculino con gonorrea.

GRÁFICO 4. MEDIANA DE LA EDAD DE CADA ITS.

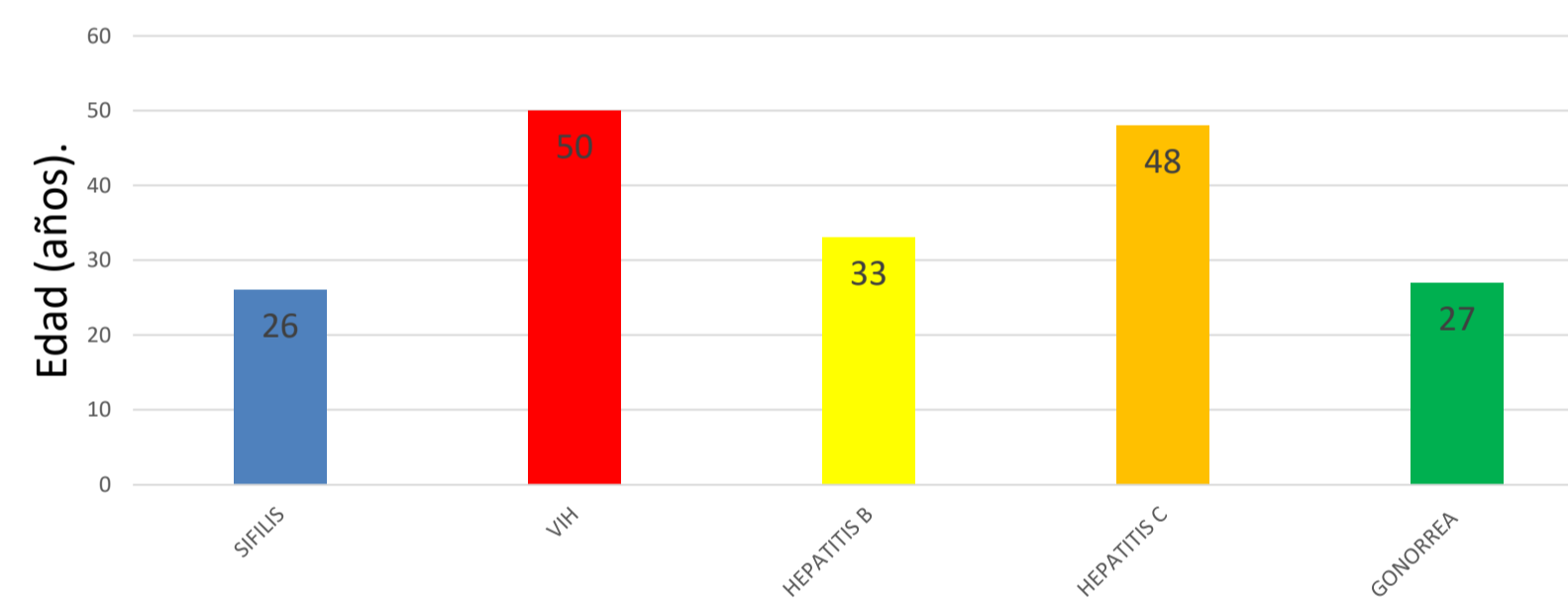


Gráfico 4: Mediana de la edad de cada ITS.

GRÁFICO 5. GRÁFICO DE DISPERSIÓN DE SÍFILIS.

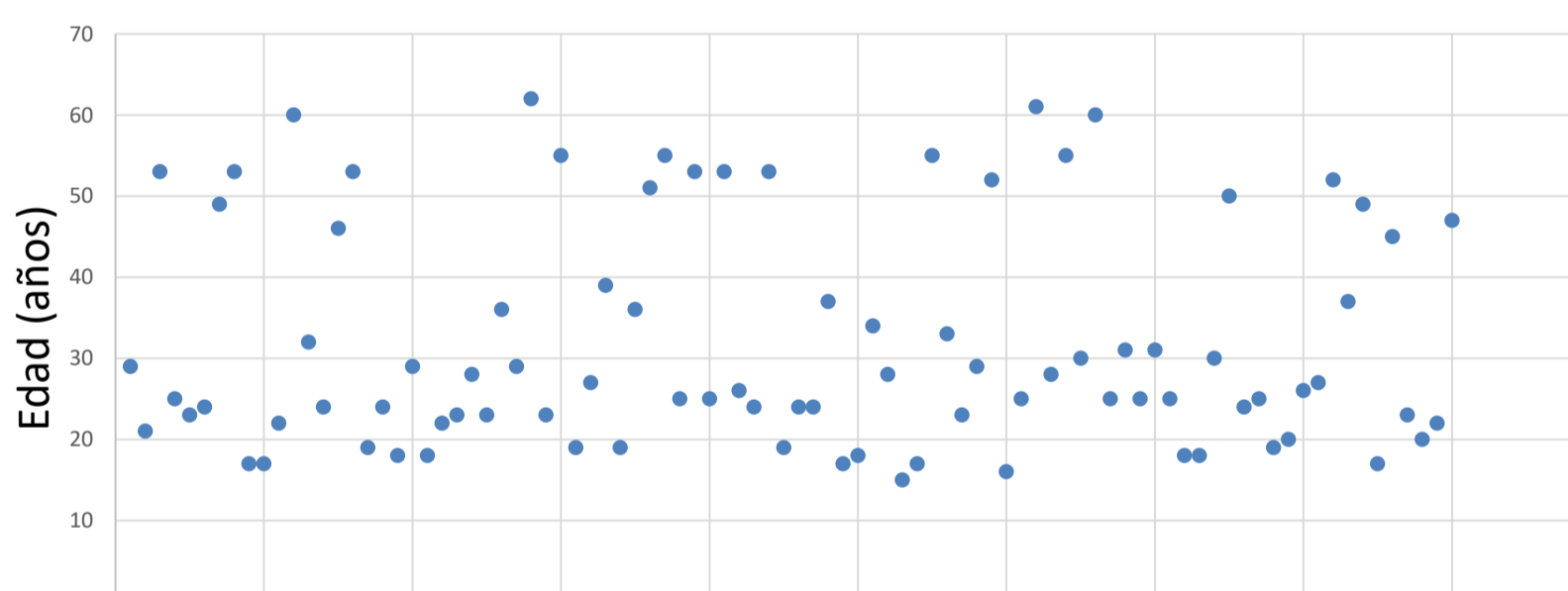


Gráfico 5: Gráfico de dispersión realizado en base a las edades de las personas con Sífilis.

GRÁFICO 6. CASOS NUEVOS DE ITS.

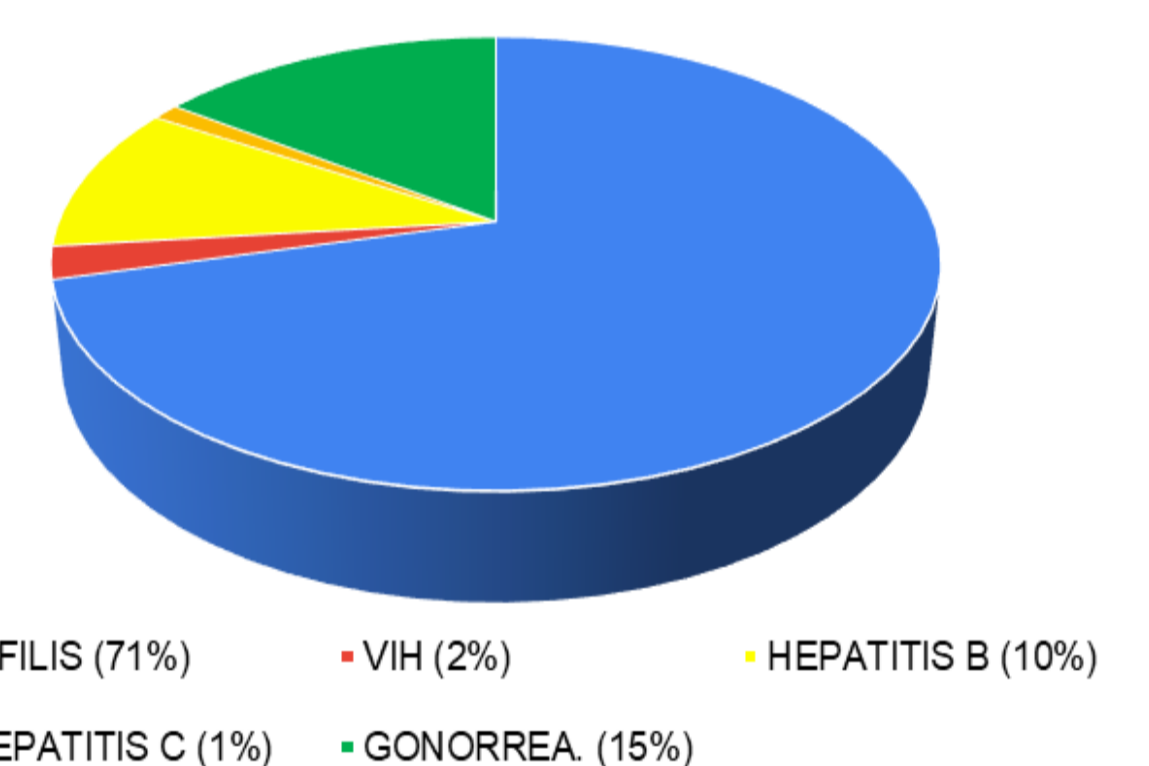


Gráfico 6: Porcentaje correspondiente a cada una de las ITS diagnosticadas en pacientes del Hospital Carrasco entre Marzo y Julio de 2025.

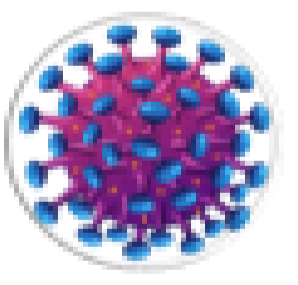
4 Conclusión.



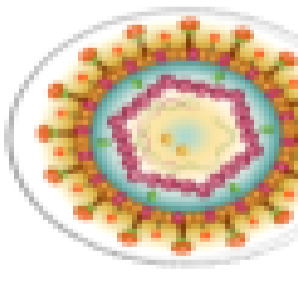
La sífilis es la ITS de mayor incidencia. Afecta principalmente a adultos jóvenes, siendo los hombres y las mujeres igualmente afectados. De todas las mujeres diagnosticadas de Sífilis, aproximadamente el 30% estaban embarazadas. Esto verifica la importancia de realizar la VDRL durante el embarazo para prevenir la sífilis congénita en el neonato. Además, se observó la existencia de coinfección de Sífilis con VIH y con VHB.



La gonorrea se destacó por ser la segunda ITS de mayor incidencia y porque todos los pacientes en estudio fueron hombres. Esto no implica la inexistencia de mujeres infectadas, sino que la gonorrea se presenta de forma asintomática en la mujer.



La gran mayoría de los pacientes estudiados por VIH están ya diagnosticados y bajo tratamiento, teniendo una CVP indetectable, lo que implica que el tratamiento resulta efectivo.



Respecto a la Hepatitis B, se ve un predominio del género femenino. De las 8 mujeres diagnosticadas, 4 estaban embarazadas. Además, el 22% de los diagnosticados presenta coinfección con VIH.

5 Perspectivas.

Para prevenir el desarrollo de ITS es fundamental el uso de preservativos y el desarrollo de distintas actividades de Promoción de la Salud. Esto puede alcanzarse a través de la Educación Sexual Integral (ESI). Teniendo en cuenta las edades obtenidas como promedio, se concluye que dichas actividades deben realizarse también en el ámbito universitario y en adultos.

Por otro lado, es importante destacar la falta de preservativos gratuitos disponibles en los hospitales públicos. Esto contribuyó al aumento de ITS que viene produciéndose en los últimos años. A esto se le suma el hecho de que muchos pacientes con ITS suelen tener múltiples parejas de corta duración.

Finalmente, quiero destacar la importancia de tener hábitos saludables. Es muy importante, no solamente usar preservativos, sino también mantenerse siempre bien higienizado y hacer uso de guantes en el caso del personal de salud para así evitar posibles infecciones.

