

# **CHLAMYDIA TRACHOMATIS**

## **PROTOCOLO PARA LA VIGILANCIA**

### **EN LA COMUNITAT VALENCIANA**

## ÍNDICE

1.- DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD .....	3
2.- VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD .....	4
3.- MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA .....	5
4.- BIBLIOGRAFIA .....	7
Anexo I (Encuesta epidemiológica).....	8

## 1.- DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMEDAD.-

### Introducción

La infección por *Chlamydia trachomatis* es una infección de transmisión sexual (ITS) que en hombres se manifiesta fundamentalmente como uretritis y en mujeres como cervicitis. También se han descrito proctitis, infecciones faríngeas y conjuntivitis. **Entre el 1% y el 25% de las infecciones en hombres son asintomáticas, alcanzando hasta el 90% en mujeres, lo que dificulta la detección de los casos y favorece su transmisibilidad.** La importancia de la infección por *Chlamydia trachomatis* deriva de la posibilidad de producir complicaciones o secuelas, especialmente en la mujer (enfermedad pélvica inflamatoria, endometritis, salpingitis, esterilidad, embarazo ectópico), pero también en el hombre (epididimitis y esterilidad). Otras complicaciones son la artritis reactiva sexualmente adquirida (Síndrome de Reiter) y la perihepatitis (Síndrome de Fitz-Hugh-Curtis). La infección durante el embarazo puede producir rotura de membranas y parto prematuro, y en el recién nacido infección conjuntival y neumonía atípica.

La infección por *Chlamydia trachomatis* aumenta el riesgo de contraer la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y otras ITS.

En la uretritis y cervicitis causadas por *Chlamydia* es frecuente la coinfección con otros patógenos como *Neisseria gonorrhoeae*.

### Agente

El agente causal es *Chlamydia trachomatis*, bacteria intracelular obligada del género *Chlamydia*. Se clasifica en 3 biovars que comprenden 15 serovares: el biovar de tracoma (serovares A-C), biovar urogenital (serovares D-K) y el del linfogranuloma venéreo (serovares L1, L2 y L3), cuya vigilancia se realiza de forma independiente.

### Reservorio

El reservorio es exclusivamente humano.

### Modo de transmisión

- El mecanismo de transmisión es de persona a persona mediante el contacto con exudados de las membranas mucosas de las personas infectadas durante una relación sexual (vaginal, anal u oral).
- En el caso de la conjuntivitis y la neumonía neonatal la transmisión es a través del canal del parto.

### Periodo de incubación

De 7 y 14 días para la enfermedad genitourinaria y de 5-12 días para la conjuntivitis neonatal.

### Periodo de transmisibilidad

Es desconocido. Sin tratamiento la infección puede resolverse espontáneamente o persistir durante meses.

### Susceptibilidad

La susceptibilidad es general. Son frecuentes las reinfecciones.

## 2.- VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD.-

### Objetivo

Conocer y describir el patrón de presentación de la infección *Chlamydia trachomatis* en la población.

### Definición de caso

Criterio de laboratorio: Al menos uno de los tres siguientes:

- Aislamiento de *Chlamydia trachomatis* en una muestra genitourinaria, anal, exudado nasofaríngeo o conjuntival.
- Confirmación de *Chlamydia trachomatis*, mediante tinción directa con anticuerpos fluorescentes (DFA), en una muestra genitourinaria, anal, exudado nasofaríngeo o conjuntival.
- Detección de ácido nucleico de *Chlamydia trachomatis* en una muestra genitourinaria, anal, exudado nasofaríngeo o conjuntival.

### Clasificación de los casos

- 1.- **Caso sospechoso:** No procede.
- 2.- **Caso probable:** No procede.
- 3.- **Caso confirmado:** Persona que satisface los criterios de laboratorio.

### MODO DE VIGILANCIA

La infección por *Chlamydia trachomatis* es una enfermedad sometida a vigilancia microbiológica. La notificación de los casos se producirá automáticamente desde la red de vigilancia microbiológica (RedMIVA) y excepcionalmente desde cualquier otra fuente.

La detección de un brote se notificará de forma habitual y tras su investigación se enviará al Servicio de Vigilancia un informe final en un periodo de tiempo no superior a tres meses

### 3.- MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA.-

#### Medidas preventivas

Medidas generales de promoción de la salud y de educación sexual. Estrategias favorecedoras del sexo seguro como la promoción del uso del preservativo.

#### Control del caso

La principal medida en el control de los casos es el diagnóstico y tratamiento precoz, junto con educación sanitaria sobre los síntomas de esta enfermedad y su modo de transmisión. Debido a que, con mucha frecuencia, esta infección es asintomática la detección de casos está muy ligada a la existencia de programas de cribado en la población.

Se deben descartar otras ITS, en particular el VIH. Valorar el estado vacunal de la hepatitis B y vacunar si el caso no está vacunado.

Los casos deben evitar las relaciones sexuales hasta que ellos y sus parejas hayan completado el tratamiento y estén asintomáticos.

No es necesaria ninguna medida de aislamiento. Se recomienda la eliminación de los objetos contaminados por los exudados de las lesiones.

Tratamiento recomendado para la infección urogenital no complicada:

- Azitromicina 1 g, dosis única ó
- Doxiciclina 100 mg, dos veces al día durante 7 días

Tras la indicación de tratamiento se recomienda realizar seguimiento de los casos con, al menos, una visita de reevaluación para determinar la adherencia del paciente al tratamiento, la resolución de los síntomas y signos y el seguimiento de los contactos.

Tratamiento para la conjuntivitis y la neumonía neonatal:

- Eritromicina 50mg/Kg de peso y día, 4 dosis diarias durante 14 días.

### **Control de los contactos**

**1.- Búsqueda de los contactos sexuales para su evaluación diagnóstica:** Se recomienda evaluar a todas las parejas sexuales del caso en los 60 días precedentes al inicio de los síntomas o del diagnóstico. Si han pasado más de 60 días desde el último contacto sexual, se evaluará a la última pareja sexual.

**2.- En el caso de un niño con conjuntivitis o neumonía:** investigación de la madre y de sus contactos sexuales.

#### 4.- BIBLIOGRAFÍA.-

- Robert B. Jones, Byron E. Gattieger. Chlamydia trachomatis. In Mandel G, Bennet J & Dolin R: Principles and practice of infectious diseases (2)168: 1989-2004 5ª Ed. Churchill Livingstone, Pennsylvania 2000
- Chlamydial infections. In: Heymann DL, editor. Control of Communicable Diseases Manual. 19 ed. Washington: American Public Health Association; 2008. p. 116-119.
- Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2010. MMWR Recomm Rep 2010;59(RR-12):44-49.
- Lanjouw E, Ossewaarde JM, Stary A, Boag F, van der Meijden WI. 2010 European guideline for the management of *Chlamydia trachomatis* infections. Int J STD AIDS 2010; 21:729-737.
- Decisión de la Comisión de 28/04/2008 que modifica la Decisión 2002/253/CE por la que se establecen las definiciones de los casos para comunicar las enfermedades transmisibles a la red comunitaria, de conformidad con la Decisión nº 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo.
- Aznar Martín J, Blanco Galán MA, Lepe Jiménez JA, Otero Guerra L, Vázquez Valdés F. Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual y otras infecciones genitales: 2007. Procedimientos en Microbiología Clínica. Recomendaciones de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Disponible en: <http://www.seimc.org/documentos/protocolos/microbiologia/>
- Vázquez F, Lepe JA, Otero L, Blanco MA, Aznar J. Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual (2007). Enferm Infec Microbiol Clin 2008;26(1):32-7.
- Technical Report. Review of Chlamydia control activities in EU countries. Project SCREEn, Stockholm, May 2008.
- European Centre for Disease Control and Prevention. Chlamydia control in Europe. ECDC Stockholm, June 2009.
- Doménech E, González N, Rodríguez-Alarcón J. Cuidados generales del recién nacido sano. In: Junta Directiva de la Sociedad Española de Pediatría, editors. Protocolos de Neonatología. 2ª ed: Asociación Española de Pediatría. Sociedad Española de Neonatología 2008. Disponible en: [www.aeped.es/protocolos/](http://www.aeped.es/protocolos/)



GENERALITAT  
VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT

DIRECCIÓ GENERAL DE SALUT PÚBLICA



AGÈNCIA  
VALENCIANA  
DE SALUT

P R O T O C O L O S E. D. O.  
SERVICIO DE VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO

## Anexo I Encuesta epidemiológica



La información contenida en esta encuesta es confidencial y su uso es estrictamente sanitario (Ley 14/1986, General de Sanidad, art. 10.3)

**MICRO**

**DATOS DECLARANTE**

Fecha de declaración del caso \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      Semana \_\_\_\_\_      Año \_\_\_\_\_  
 Declarante: \_\_\_\_\_      Centro de trabajo: \_\_\_\_\_  
 Teléfono: \_\_\_\_\_      E-mail: \_\_\_\_\_  
 Punto de declaración \_\_\_\_\_

**ASIGNACIÓN DEL CASO, referido al territorio de riesgo (sólo cumplimentar cuando difiere del punto de declaración)**

Municipio: \_\_\_\_\_      Departamento: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICACIÓN DEL CASO, datos de filiación**

Nombre: \_\_\_\_\_      Primer Apellido: \_\_\_\_\_      Segundo Apellido: \_\_\_\_\_  
 SIP: \_\_\_\_\_      Historia Clínica: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      Edad: \_\_\_\_\_ años [ ] meses [ ] días [ ]      Sexo: Hombre [ ]      Mujer [ ]  
 Domicilio: \_\_\_\_\_      Municipio: \_\_\_\_\_      C.P.: \_\_\_\_\_  
 Provincia: \_\_\_\_\_      Teléfonos: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_      Empresa (Colegio): \_\_\_\_\_

Sección (curso/aula): \_\_\_\_\_      Dirección empresa (Colegio) \_\_\_\_\_

Municipio (empresa/colegio): \_\_\_\_\_      Teléfonos: \_\_\_\_\_

Paciente extranjero: Sí [ ]      Año llegada \_\_\_\_\_      Fecha llegada \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      País nacimiento \_\_\_\_\_  
 No [ ]

Observaciones: \_\_\_\_\_

**DATOS CLÍNICOS**

Fecha de inicio de los primeros síntomas: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      Fecha diagnóstico: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**Ingreso en hospital:** Sí [ ]      No [ ]      Desconocido [ ]      Fecha de hospitalización: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      Fecha de alta hospitalaria: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Centro \_\_\_\_\_      Servicio \_\_\_\_\_

**Evolución:**      Curación [ ]      Secuelas [ ]      Especificar \_\_\_\_\_  
 Fallecimiento [ ]      Fecha fallecimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_      Otra [ ]      Especificar \_\_\_\_\_      Desconocida [ ]

**DATOS LABORATORIO**

Id. Caso: \_\_\_\_\_      Enfermedad: \_\_\_\_\_

Id. Solicitud en RedMIVA: \_\_\_\_\_

Fecha de registro en el laboratorio: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Centro de procedencia: \_\_\_\_\_

Servicio de procedencia: \_\_\_\_\_

Laboratorio: \_\_\_\_\_

Sospecha diagnóstica: \_\_\_\_\_

Paciente ingresado: Sí  No  Fecha de ingreso: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Fecha resultado ___ / ___ / ___			
Determinación		Tipo muestra	
Microorganismo		Resultado	

**DATOS EPIDEMIOLÓGICOS**

CASO: Pertenece a BROTE  Caso aislado  Agregación  Pendiente  Desconocido

IDENTIFICACIÓN DEL BROTE: \_\_\_\_\_

TIPO DE CASO: Autóctono  Importado  País \_\_\_\_\_

Extracomunitario  C. Autónoma \_\_\_\_\_ Pendiente  Desconocido

CLASIFICACIÓN CASO: Probable  Confirmado  Error Diagnóstico  Pendiente  Desconocido

Observaciones: \_\_\_\_\_