

---

**Proves per al diagnòstic microbiològic d'ITS.  
Protocols consensuats en l'àmbit de l'ICS.  
Juny 2018**

*gencat.cat/ics*

Josefina Ayats Ardite  
Servei de Microbiologia. Hospital Universitari de Bellvitge.  
L'Hospitalet de Llobregat. ICS.

## Objectius del desenvolupament de procediments

- Diagnòstic, tractament y seguiment del pacients amb ITS
- Detecció de pacients asimptomàtics per estudi de contactes o per pertànyer a grups de risc
- Vacunació en pacients de grups de risc
- Unificació dels procediments de diagnòstics
- Coneixement de la incidència real de les ITS en el nostre medi
- Desenvolupament de noves mesures preventives

## Coordinació

Fusté Ventura, Margarita i Llopis Díaz, M<sup>a</sup> Antonia: [Responsables corporatives de l'Àrea de Laboratoris de la Direcció Assistencial d'Hospitals.ICS](#)

Ayats Ardite, Josefina: [Servei de Microbiologia. Hospital Universitari de Bellvitge. L'Hospitalet de Llobregat. ICS.](#)

## Grup de treball ITS

Alberny Iglesias, Mireia

Ramírez Malagón, J. Manel

Aramburu Arnuelos, Jesus

Avecilla Palau, Àngels.

Barbera Gràcia , M Jesús

Casañ Lopez, Cristina

Centelles Serrano, M<sup>a</sup> José

Espasa Soley, Mateu:

Esperalba Esquerra, Juliana

Guix Font, Laia

Gutierrez Fornes, Cristina

Laforet Martínez, Encarna

Ferrando Ruana, Núria

Lopez Arpi, Carlos

Marco Mouriño, Andres

Martinez Garcia, Eva Mascort Riera, Juanjo

Matas Andreu, Lourdes

Mombiela Guillen, Araceli

Munros Feliu, Jordina

Nieto Marquez, Laura

Patricio Peña, Demetria

Pazos Conejo, M. Carmen

Pérez Herrera, María del Mar

Pérez Moreno, Maria Mar Olga

Roca Saumell, Maria del Carme

Serra Pladevall, Judit

Sobrino Sorinas, Josep F

Torra Sole, Montserrat

# Diagnòstic microbiològic de les ITS. Protocols consensuats en l'àmbit de l'ICS.

Protocols cribratge ITS	Asintomàtics amb risc d'ITS <sup>1</sup>				
	Dones <sup>2</sup>	Homes <sup>3</sup>	Dones i homes		
Mostra	Exsudat vaginal	Orina: primer raig	Mostra orofaringia <sup>4</sup>	Mostra rectal <sup>4</sup>	Sèrum
Proves					
<i>Chlamydia trachomatis-Neisseria gonorrhoeae</i> i altres agents de ITS <sup>6</sup> : detecció per PCR	X	X	X	X	
Cultiu <i>N. gonorrhoeae</i> <sup>5</sup>					
Cribratge serològic <sup>7</sup>					X

- 1. Criteris de risc d'ITS:** nova parella en els últims tres mesos/noves o múltiples parelles sexuals/any; parella sexual amb parelles sexuals intercurrents/parella sexual amb ITS; homes que practiquen sexe amb homes; ITS anterior o concurrent; intercanvi de sexe per diners o drogues / ús inconsistent del preservatiu entre les persones que no estan en relacions mútuament monògames
- 2. Dones asintomàtiques:** Preferència mostra vaginal a la endocervical, per practicabilitat i igual rendiment diagnòstic.
- 3. Homes asintomàtics:** Preferència primer raig d'orina.
- 4.** Presa de mostra de **localitzacions extragenitals** segons **pràctiques sexuals**.
- 5.** Es realitzarà **cultiu per a gonococ** en aquelles localitzacions en les que el **cribratge** sigui **positiu** (sempre que sigui possible per a antibiograma)
- 6.** Donat que la majoria de centres utilitzen proves de PCR per a la detecció d'altres agents d' ITS (*Mycoplasma genitalium*, *Ureaplasma urealyticum*), l'informe del resultat de aquestes proves es realitzarà en funció del context clínic i sanitari del pacient (pacient simptomàtic sense altre etiologia coneguda o contacte de pacient amb diagnòstic d' ITS per aquets agents).
- 7.** Cribratge serològic: veure taula **Estudi serològic**

Schachter et al Sex Transm Dis 2005;32:725-8; Masked BJ et al J Clin Microbiol 2009;47:1663-7; Schachter J, et al J Clin Microbiol 2003;41:3784-9; Hsieh Y-H, et al Sex Transm Dis 2003;30:769-73; Michel CC, et al J Clin Microbiol 2007;45:1395-402. CDC MMWR Sexually Transmitted Diseases. Treatment guidelines, 2015 Trichomoniasis- UptoDate, Apr12, 2018 Canadian Guidelines on Sexually Transmitted Infections- Section 3-Laboratory diagnosis of STI.

# Diagnòstic microbiològic de les ITS. Protocols consensuats en l'àmbit de l'ICS.

Proposta protocols diagnòstic ITS <sup>1</sup>	Simptomàtiques <sup>2</sup>										
	Dones				Homes					Dones i homes	
	Vaginitis	Cervicitis	Malaltia pèlvica inflamatòria		Uretritis <sup>3</sup>		Proctitis	Orquiepididimitis <sup>3</sup>		Úlceres genitals <sup>5</sup>	
Mostra	Exsudat vaginal	Mostra endocervical	Mostra endocervical.	Exsudat vaginal (opcional)	Exsudat uretral (mostra preferent)	Orina: primer raig		Exsudat uretral	Orina: primer raig	Exsudat úlceres	Sérum
Proves											
Sediment urinari						X			X		
Tinció de Gram	X	X	X	X <sup>4</sup>	X			X			
Examen en fresc	(segons context)	(segons context)	(segons context)	X <sup>4</sup>							
Examen camp fosc										(segons context)	
<i>C. trachomatis-N. Gonorrhoeae</i> i altres agents de ITS: detecció per PCR <sup>6</sup>	X	X	X		X	X	X <sup>7</sup>	X	X	X <sup>7</sup>	
<i>T. vaginalis</i> : detecció per PCR	X				X	X					
Virus Herpes simplex: detecció per PCR							X <sup>5</sup>			X	
<i>Treponema pallidum</i> : detecció per PCR							X <sup>5</sup>			X	
<i>Hamophilus ducreyii</i> : detecció per PCR <sup>6</sup>										X <sup>5</sup>	
Serologia lues											X
Cultiu aerobi	X	X <sup>8</sup>	X <sup>8</sup>		X <sup>8</sup>			X <sup>8</sup>	X <sup>8</sup>		
Cultiu <i>N. gonorrhoeae</i>		X	X		X		X	X			
Cultiu <i>T. vaginalis</i>	(si no es disposa PCR)				(si no es disposa PCR)	(si no es disposa PCR)					

## Criteris de risc de ITS:

- nova parella en els últims tres mesos
- noves o múltiples parelles sexuals/any
- parella sexual amb parelles sexuals intercurrents/parella sexual amb ITS
- ITS anterior o concurrent; intercanvi de sexe per diners o drogues
- ús inconsistent del preservatiu entre les persones que no estan en relacions mútuament monògames.

# Diagnòstic microbiològic de les ITS. Protocols consensuats en l'àmbit de l'ICS.

Proposta protocols diagnòstic ITS <sup>1</sup>	Simptomàtiques <sup>2</sup>			
	Dones			
	Vaginitis	Cervicitis	Malaltia pèlvica inflamatòria	
Mostra	Exsudat vaginal	Mostra endocervical	Mostra endocervical.	Exsudat vaginal (opcional)
Proves				
Sediment urinari				
Tinció de Gram	X	X	X	X <sup>4</sup>
Examen en fresc	(segons context)	(segons context)	(segons context)	X <sup>4</sup>
Examen camp fosc				
<i>C. trachomatis-N. Gonorrhoeae</i> i altres agents de ITS: detecció per PCR <sup>6</sup>	X	X	X	
<i>T. vaginalis</i> : detecció per PCR	X			
Cultiu aerobi	X	X <sup>8</sup>	X <sup>8</sup>	
Cultiu <i>N. gonorrhoeae</i>		X	X	
Cultiu <i>T. vaginalis</i>	(si no es disposa PCR)			

2. **Cribratge serològic** es realitzarà a tots el pacients simptomàtics amb sospita d' ITS: veure **Estudi Serològic**
4. Dones amb **cervicitis**: s'haurà de descartar vaginosis bacteriana i infecció per *T. vaginalis*. La presència de polimorfonuclears (>10/campx1000), en absència de *T.vaginalis*, podria indicar infecció per *N. gonorrhoeae* i/o *C. trachomatis* (2015 Sexually Transmitted Diseases Treatment Guidelines. CDC).
8. Per a **descartar agents** etiològics diferents d'ITS .

# Diagnòstic microbiològic de les ITS. Protocols consensuats en l'àmbit de l'ICS.

Proposta protocols diagnòstic ITS <sup>1</sup>	Simptomàtics <sup>2</sup>				
	Homes				
	Uretritis <sup>3</sup>		Proctitis	Orquiepididimitis <sup>3</sup>	
Mostra	Exsudat uretral (mostra preferent)	Orina: primer raig		Exsudat uretral	Orina: primer raig
Proves					
Sediment urinari		X			X
Tinció de Gram	X			X	
<i>C. trachomatis</i> - <i>N. Gonorrhoeae</i> i altres agents de ITS: detecció per PCR <sup>6</sup>	X	X	X <sup>7</sup>	X	X
<i>T. vaginalis</i> : detecció per PCR	X	X			
Virus Herpes simplex: detecció per PCR			X <sup>5</sup>		
<i>Treponema pallidum</i> : detecció per PCR			X <sup>5</sup>		
Cultiu aerobi	X <sup>8</sup>			X <sup>8</sup>	X <sup>8</sup>
Cultiu <i>N. gonorrhoeae</i>	X		X	X	
Cultiu <i>T. vaginalis</i>	(si no es disposa PCR)	(si no es disposa PCR)			

2. Cribratge serològic es realitzarà a tots el pacients simptomàtics amb sospita d' ITS: veure **Estudi Serològic**
3. Homes amb **uretritis i orquiepididimitis**: Sempre que sigui possible es recollirà **mostra uretral**
5. Avaluar proves a sol·licitar segons clínica i, si procedeix, context epidemiològic
6. Donat que la majoria de centres utilitzen proves de PCR per a la detecció d'altres agents d' ITS (*M. genitalium*, *U. urealyticum*), *l'informe del resultat a avaluar en funció del context clínic i sanitari del pacient*
7. Si PCR **positiva** per a *C. trachomatis*, el laboratori descartarà **limfogranuloma veneri** (serovars L1, L2, L3).

# Diagnòstic microbiològic de les ITS. Protocols consensuats en l'àmbit de l'ICS.

Proposta protocols diagnòstic ITS <sup>1</sup>	Simptomàtics	
	Dones i homes	
	Úlceres genitals <sup>5</sup>	
Mostra	Exsudat úlcera	Sérum
Proves		
Examen camp fosc	(segons context)	
<i>C. trachomatis</i> - <i>N. Gonorrhoeae</i> i altres agents de ITS: detecció per PCR <sup>6</sup>	X <sup>7</sup>	
<i>T. vaginalis</i> : detecció per PCR		
Virus Herpes simplex: detecció per PCR	X <sup>5</sup>	
<i>Treponema pallidum</i> : detecció per PCR	X <sup>5</sup>	
<i>Hamophilus ducreyii</i> : detecció per PCR <sup>5</sup>	X <sup>5</sup>	
Serologia lues		X

2. **Cribratge serològic** es realitzarà a tots els pacients simptomàtics amb sospita d' ITS: veure **Estudi Serològic**.
5. Avaluar **proves** a sol·licitar **segons clínica** i, si procedeix, context epidemiològic.
7. Si PCR **positiva** per a *C. trachomatis*, el laboratori descartarà **limfogranuloma** veneri (serovars L1, L2, L3).



# Diagnòstic microbiològic de les ITS. Protocols consensuats en l'àmbit de l'ICS.

## Estudi serològic<sup>1</sup>

<b>Serologia VIH<sup>2</sup></b>	VIH1 i VIH2 anticossos i antigen p24
<b>Serologia VHB</b>	Hepatitis B, anticossos (anti superfície) <sup>3</sup>
	Hepatitis B, anticossos IgG (anti core IgG)
	Hepatitis B, antigen de superfície (HbsAg)
<b>Serologia VHA<sup>4</sup></b>	Hepatitis A virus anticossos IgG
<b>Serologia VHC<sup>5</sup></b>	Virus Hepatitis C, anticossos IgG
<b>Serologia Lues<sup>6</sup></b>	Treponema pallidum, anticossos

1. A realitzar en pacients amb clínica o risc de contraure ITS.
2. Si positiu, confirmar amb test suplementari.
3. Cribratge prevacunal, si anti-HBsAg negatiu.
4. Risc d'ITS i pràctiques orals-anals o digito-rectals.
5. Risc d'ITS/parelles coinfectades per VIH/us de drogues via parenteral.

---

Diagnòstic microbiològic de les ITS. Protocols consensuats en l'àmbit de l'ICS.

Gràcies per su atenció