



Un profesional sanitario recoge una muestra de la zona genital para el estudio de una posible infección de transmisión sexual.
 EL MUNDO

ANTIBIÓTICOS COMO ESCUDO FRENTE A LAS INFECCIONES SEXUALES

Investigación. La doxiciclina se presenta como una opción profiláctica tras las relaciones frente a la clamidia y la sífilis. Los expertos instan a “una prescripción individual”

Por **Pilar Pérez** (Madrid)

Son un verdadero problema de salud pública: las infecciones de transmisión sexual (ITS) llevan un lustro disparadas. Desde Europa, los últimos datos señalan un aumento de un 31% de los casos de gonorrea y un 13% de sífilis durante 2023 en comparación con 2022. Sin concienciación que cale, los médicos buscan soluciones preventivas que pongan coto a las cifras. La profilaxis tras la relación sexual se presenta como un posible escudo, aunque imperfecto, porque según explica Gema Fernández Rivas, portavoz de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (Seimc), «no se puede afirmar todavía que sirva para todo el mundo».

Fernández Rivas se refiere al uso de la doxiciclina para borrar el rastro de las bacterias resultantes de la relación sexual sin protección. En concreto, frente a la sífilis, clamidia y gonorrea. «Porque contra el gonococo se ha observado una menor efectividad», añade la microbióloga del Hospital Germans Trias i Pujol de Badalona.

La cuestionada doxi-PEP, como se ha denominado a esta profilaxis antibiótica, se emplea habitualmente en distintas situaciones clínicas para la prevención secundaria de distintas enfermedades infecciosas. Sería asimilable a la PrEP, un medicamento para prevenir el VIH, «solo que en este caso se emplea antes

y con una periodicidad concreta», apunta Fernández Rivas. En los últimos cinco años, un total de 23.670 personas se han beneficiado de la profilaxis preexposición o PrEP, según Sanidad.

En la última cita de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV), celebrada hace una semana en Valencia, Irene Fuertes de Vega, responsable del Grupo de Investigación en ITS y VIH, coordinó la actualización de las ITS desde la consulta del dermatólogo. Se dedicó una mesa de trabajo a las controversias en el manejo de estas infecciones, que abordó la cuestión bajo el epígrafe «Doxi-PEP: es interesante como medida, ¿debería ir financiada sí o no?». Fernández Rivas, como portavoz de la Seimc, asegura que «todavía es pronto para un uso generalizado. Hay que estudiar caso a caso».

Fuertes de Vega, al igual que su homóloga de la Seimc, deja algunos apuntes que sirven para establecer o no una recomendación. «Hay personas que tienen prácticas sexuales de riesgo, que posiblemente se beneficiarían al padecer infecciones de repetición bacterianas por *Chlamydia trachomatis* y *Treponema pallidum* (clamidia y sífilis, respectivamente)».

En el apartado de combinación preventiva junto a la PrEP, ambas expertas aseguran que se puede. «En las consultas manejamos a los usuarios de la profilaxis frente al VIH, conocemos bien sus necesidades y podremos indicar, si se requiriera, el uso posterior de la doxiciclina», apunta Fernández Rivas.

Por eso buscan ajustar el perfil del beneficiario: una persona que mantiene relaciones sexuales desprotegidas de forma rutinaria, posiblemente con varias parejas y que ha presentado reiteradas ITS en el último año. «La prescripción se valorará únicamente y de manera individualizada en HSH (hombres que tienen sexo con hombres) y MTG (mujeres transgénero)», señala un documento de posicionamiento de la Seimc. Su portavoz lo justifica en que «no se ha demostrado hasta el momento la eficacia de la doxi-PEP en mujeres cisgénero ni en hombres transsexuales, por lo que no debe ser considerada en estos colectivos».

Sobre qué ITS se van a combatir mejor, la experta de la AEDV explica que «se ha observado que la clamidia y la sífilis precoz se previenen de alguna manera con doxiciclina post-exposición». Sobre el gonococo, expresa dudas, «los datos no son tan claros». «Son varios los estudios que aportan resultados diferentes: algunos dicen que sí que tiene una cierta protección, en otros la incidencia de gonococo ha sido igual en los grupos si la tomaban o no». Junto a ello, «no debemos olvidar que esto se administra en personas sanas y que no debemos generar resistencias a los tratamientos de cara al futuro», remacha Fernández Rivas.