



Principado de
Asturias

Consejería
de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Atención a la Salud Mental



INFECCIÓN POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS

PROTOCOLOS DE SALUD PÚBLICA

AGOSTO DE 2023

**Enfermedad de declaración obligatoria a nivel estatal.
Infección de transmisión sexual (ITS).
Puede causar secuelas como la enfermedad pélvica inflamatoria.**

PROTOCOLO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS

vigilancia.sanitaria@asturias.org



RESUMEN DE INFECCIÓN POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS

- CUADRO CLÍNICO**
- Infección de transmisión sexual (ITS) que en hombres se manifiesta fundamentalmente como uretritis, y en mujeres como cervicitis.
 - Infecciones asintomáticas dificultan su detección y favorecen su transmisibilidad.
 - Puede producir complicaciones o secuelas: enfermedad pélvica inflamatoria, endometritis, salpingitis, esterilidad, embarazo ectópico, epididimitis, etc.
 - Aumenta el riesgo de infección por VIH y otras ITS.
 - Frecuente coinfección con *Neisseria gonorrhoeae* en uretritis y cervicitis causadas por *Chlamydia*.

- AGENTE CAUSAL**
- *Chlamydia trachomatis*, una bacteria intracelular obligada.

- RESERVORIO**
- Humano.

- MODO DE TRANSMISIÓN**
- Relaciones sexuales.
 - Canal del parto.

- PERIODO DE INCUBACIÓN**
- 7 a 14 días para enfermedad genitourinaria, 5-12 días para conjuntivitis neonatal.

- PERIODO DE TRANSMISIBILIDAD**
- Desconocido. Sin tratamiento, resolución espontánea o persistencia durante meses.

- SUSCEPTIBILIDAD**
- Universal. Frecuente reinfección.

- VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD**
- Enfermedad de Declaración Obligatoria nominal a nivel estatal.

- MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA**
- Educación sexual y promoción de sexo seguro.
 - Diagnóstico y tratamiento precoz.
 - Búsqueda de contactos sexuales.

Este protocolo está basado en el “Protocolo para la vigilancia de la infección por *Chlamydia trachomatis*, de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica” del 1 de junio de 2013, revisado el 3 de septiembre de 2016, sujeto a revisión.



Principado de
Asturias

Consejería
de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Atención a la Salud Mental





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 biovaras 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).

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.



VIGILANCIA DE LA ENFERMEDAD

Objetivo

Conocer y describir el patrón de presentación de la infección por *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

Caso sospechoso: No procede.

Caso probable: No procede.

Caso confirmado: Persona que satisface los criterios de laboratorio.



MODO DE VIGILANCIA

La infección por *Chlamydia trachomatis* es una enfermedad de declaración obligatoria (EDO), siendo incorporada a la lista de enfermedades por la Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, que modifica los anexos I, II y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Los casos nuevos se notificarán **bajo sospecha** por los circuitos habituales de notificación de las Enfermedades de Declaración Obligatoria en horario de trabajo, de forma nominal, con datos identificativos del enfermo y las características clínicas y epidemiológicas de la enfermedad. Para ello se debe rellenar la encuesta disponible en el Anexo I.

El profesional sanitario que diagnostique un caso, deberá notificarlo al Servicio de Vigilancia Epidemiológica (SVE) de la Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental de la Consejería de Salud, y a la Dirección de Asistencia Sanitaria y Salud Pública del área sanitaria correspondiente lo antes posible, con los datos disponibles hasta ese momento. La notificación de los casos se realizará a:

Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental.

Consejería de Salud del Principado de Asturias.

C/ Ciriaco Miguel Vigil, 9. Edificio "Buenavista". 33006 Oviedo.

Teléfonos: 985 10 65 04. 985 10 63 23 (horario de oficina). Fax: 985 10 63 20

Correo-e: vigilancia.sanitaria@asturias.org

El Servicio de Vigilancia Epidemiológica será el encargado de notificar los casos a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica por los circuitos habituales establecidos.



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.

Medidas ante un caso y sus contactos

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

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. En el caso de un niño con conjuntivitis o neumonía, investigación de la madre y de sus contactos sexuales.



BIBLIOGRAFÍA

1. Protocolo de vigilancia de la infección por *Chlamydia trachomatis*. Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII. Red nacional de vigilancia epidemiológica. <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/archivos%20AZ/Chlamydia%20trachomatis/Protocolo%20de%20Vigilancia%20de%20Infecci%C3%B3n%20por%20Chlamydia%20trachomatis.pdf>.
2. 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 5.ª Ed. Churchill Livingstone, Pennsylvania 2000.
3. Chlamydial infections. In: Heymann DL, editor. Control of Communicable Diseases Manual. 19 ed. Washington: American Public Health Association; 2008. p. 116-119.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2010. MMWR Recomm Rep 2010; 59(RR-12):44-49.
5. Lanjouw E, Ossewaarde JM, Sary 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.
6. 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 n.º 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo.
7. 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/>.
8. Vázquez F, Lepe JA, Otero L, Blanco MA, Aznar J. Diagnóstico microbiológico de las infecciones de transmisión sexual (2007). Enferm Infecc Microbiol Clin 2008; 26(1):32-7.
9. Technical Report. Review of Chlamydia control activities in EU countries. Project SCREEn, Stockholm, May 2008.
10. European Centre for Disease Control and Prevention. Chlamydia control in Europe. ECDC Stockholm, June 2009.
11. 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. 2.ª ed: Asociación Española de Pediatría. Sociedad Española de Neonatología 2008. Disponible en: www.aeped.es/protocolos/.



Principado de
Asturias

Consejería
de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Atención a la Salud Mental





Servicio de Vigilancia Epidemiológica

Notificar a: vigilancia.sanitaria@asturias.org

Tel: 985 10 65 04 – 985 10 63 23

Fax: 985 10 63 20

ANEXO I: ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE INFECCIÓN POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS (EXCLUYE LINFOGRANULOMA VENÉREO)

Fecha encuesta	Haga clic aquí para escribir una fecha.	Encuestador	_____
Fecha primera notificación	Haga clic aquí para escribir una fecha.	Lugar de trabajo	_____
		Médico que notifica	_____

Tipo de servicio clínico inicial

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Centro de atención primaria | <input type="checkbox"/> Consulta de planificación familiar |
| <input type="checkbox"/> Centro de ITS extrahospitalario | <input type="checkbox"/> Centro de ITS hospitalario |
| <input type="checkbox"/> Consulta de atención al embarazo | <input type="checkbox"/> Consulta dermatología |
| <input type="checkbox"/> Consulta de ginecología | <input type="checkbox"/> Consulta de urología |
| <input type="checkbox"/> Servicio de urgencias | <input type="checkbox"/> Centro penitenciario |
| <input type="checkbox"/> Otro hospitalario sp | <input type="checkbox"/> Otro: |

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos del caso _____

CIPA/NHC _____

Fecha de nacimiento _____ **Edad** _____ **Género** Varón Mujer Otro

Domicilio _____ **Localidad** _____

Concejo _____ **Teléfono** _____ **Área Sanitaria** _____

País de nacimiento _____ **Año llegada a España** _____

DATOS DE LA ENFERMEDAD

Fecha del caso Haga clic aquí para escribir una fecha.

Fecha de inicio de síntomas Haga clic aquí para escribir una fecha.

Hospitalizado Sí No **Fecha ingreso** Haga clic aquí para escribir una fecha. **Hospital:** _____

Defunción Sí No **Fecha defunción** _____ **Haga clic aquí para escribir una fecha.**

Lugar del caso

País _____ **Comunidad autónoma** _____

Provincia _____ **Municipio** _____

Importado Sí No



DATOS DE LABORATORIO

Fecha de diagnóstico de laboratorio Haga clic aquí para escribir una fecha.

Agente causal

Chlamydia trachomatis

Tipo de muestra
(muestra principal con resultado positivo)

- Úlcera genital
- Exudado uretral
- Exudado rectal
- Exudado vaginal
- Exudado cervical
- Líquido nasofaríngeo
- Exudado faríngeo
- Exudado conjuntival
- Orina
- Muestra normalmente estéril, sin especificar

Prueba

- Aislamiento
- Ácido Nucleico, detección
- Antígeno, detección

Envío muestra al Laboratorio Nacional de Referencia: No Sí **Nº Referencia:** _____

Resultados VIH Positivo Negativo No realizado

DATOS DEL RIESGO

Factor predisponente personal (hasta 4 de las siguientes opciones)

- Transexual
- Usuario de prostitución
- Ejercicio de la prostitución
- Uso de preservativo en la última relación sexual

Infección/ enfermedad concurrente (hasta 11 de las siguientes opciones)

- Sífilis
- Infección gonocócica
- Condiloma acuminado
- Hepatitis B
- Hepatitis A
- Herpes genital
- Hepatitis C
- Molluscum contagiosum
- Pediculosis
- Escabiosis
- ITS sin especificar

Exposición (marcar una de las siguientes)

- Persona a persona: heterosexual
- Persona a persona: homo/bisexual
- Persona a persona: sexual sin especificar
- Persona a persona: madre-hijo
- Otra exposición especificada: _____

Exposición – Número de parejas sexuales (últimos 12 meses)

CATEGORIZACIÓN DEL CASO

Clasificación del caso Confirmado

Criterios de clasificación del caso

- Criterio clínico Sí No
- Criterio epidemiológico Sí No
- Criterio laboratorio Sí No

Asociado a brote Sí No

Identificador del brote _____ C. Autónoma de declaración del brote _____



OBSERVACIONES

Servicio de Vigilancia Epidemiológica

Notificar a: vigilancia.sanitaria@asturias.org

Tel: 985 10 65 04 - 985 10 63 23

Fax: 985 10 63 20