

¿Se transmite la hepatitis C POR VÍA SEXUAL?

Cuando se habla del virus de la hepatitis C (VHC) se suele asociar a unas vías muy específicas de transmisión: principalmente la parenteral –por el uso compartido de material de inyección infectado en el uso de drogas?, la vertical, es decir de madre a hijo, y la ocupacional, la que se da de forma accidental entre trabajadores del medio sanitario. Pero desde hace un tiempo se viene hablando también de la posibilidad de que el VHC pudiera transmitirse por vía sexual a la luz de nuevos casos de hepatitis C que se están produciendo en personas con VIH que no tenían una historia de uso de drogas inyectables. Si quieres conocer las prácticas sexuales en las que existe un mayor riesgo de transmisión del VHC y cómo se puede reducir este riesgo, te recomendamos la lectura de este artículo. Además, os ofrecemos los últimos datos respecto a este controvertido tema que se presentaron en la pasada conferencia sobre Retrovirus y Enfermedades Oportunistas (CROI) celebrada el mes de febrero en Denver (EE UU).

¿Un riesgo subestimado?

Los informes sobre la existencia de nuevos casos de infección de hepatitis C en personas con VIH presuntamente transmitida a través del sexo no son nuevos. Desde 2002, por ejemplo, en Londres se viene informando de un brote de infección aguda por VHC entre hombres gay con VIH, aunque existen indicios de que podría remontarse a algunos años antes. En cualquier caso, en esos primeros años esta evidencia no se tradujo lamentablemente en mensajes preventivos específicos para esta vía de transmisión, en parte porque muchos estudios mostraron que el riesgo de la transmisión sexual del VHC era extremadamente bajo en la población general, es decir en la no VIH, y por otro lado, porque se suponía que los mensajes preventivos sobre sexo seguro respecto al VIH deberían cubrir implícitamente la transmisión del VHC.

Los datos hasta la fecha sugieren que la transmisión del VHC se produce principalmente entre hombres gay con VIH, que practican sexo anal sin protección y/o que realizan ciertas prácticas sexuales como **fisting** (penetración del ano con el puño), **rimming** (sexo buco-anal), uso de **juguets sexuales**: vibradores, dildos, bolas chinas, **y prácticas sadomasoquistas** que implican la presencia de sangre o la producción de lesiones y microlesiones no siempre detectables a simple vista, prácticas cuya extensión podría quizá estar subestimada, lo que podría favorecer la transmisión del VHC (y por supuesto del VIH).

Un sistema inmunológico más comprometido o más ocupado en lidiar con el VIH puede tener mayores dificultades para evitar que una exposición al VHC derive en una infección crónica. Esto explicaría que las personas con VIH sean más vulnerables a adquirir la hepatitis C por vía sexual.

También parece bastante seguro que la coinfección VIH y VHC tiene un riesgo más elevado de transmisión del VHC que la infección sólo por VHC, ya que la carga viral del VHC es más elevada en personas coinfectadas por ambos virus.

Europa en riesgo

En la XIII CROI se ofrecieron datos actualizados sobre la transmisión sexual de la hepatitis C en algunas ciudades de Europa. Hasta

febrero de este año, 213 hombres gay con VIH en Londres y 25 en Brighton han sido diagnosticados de VHC por vía sexual. Mark Danta, del Hospital Royal Free de Londres, utilizó los datos de 111 de estos hombres gay con VIH de estas dos ciudades para ofrecer una actualización de los factores de riesgo relacionados con la transmisión sexual del VHC entre octubre de 2002 y agosto de 2005 (1).

En este estudio, los hombres gay con VIH que estaban coinfectados con VHC (casos) tuvieron tres veces más parejas sexuales en los doce meses previos que los hombres gay con VIH que no tenían VHC (controles). Los factores de riesgo de la transmisión sexual que se observaron con mayor frecuencia en los hombres gay con VIH y VHC en comparación con aquellos que sólo tenían el VIH fueron:

- Relaciones anales insertivas o receptivas sin uso de preservativo.
- Prácticas sexuales de las anteriormente citadas que comportan lesiones en las mucosas.
- Sexo en grupo.
- Uso de drogas de las denominadas «de club» durante el acto sexual: metanfetamina (*crystal meth*), ketamina, GHB (gamma-hidroxiбутирато; erróneamente conocido como éxtasis líquido), el éxtasis clásico, poppers...

Los investigadores descubrieron que las relaciones anales insertivas (activas) o receptivas (pasivas) sin preservativo y/o la práctica del **fisting** insertivo o receptivo sin guantes de látex y lubricante o crema aumentaron el riesgo de contraer el VHC a través del sexo. Las prácticas de sexo en grupo aumentaron también en gran medida este riesgo. De hecho, Mark Danta apunta que si dos de los cuatro factores señalados anteriormente se daban durante una sesión de sexo en grupo, el riesgo aumentaba nueve veces. Y si se producían tres o los cuatro factores, este riesgo, en un contexto de sexo en grupo, podría aumentar más de 23 veces.

Los datos presentados en la misma conferencia por Roel Coutinho, del Servicio de Salud Municipal de Ámsterdam, revelan también un aumento de la incidencia del VHC en hombres gay con VIH (2). El profesor Coutinho descubrió a partir de las pruebas de anticuerpos del VHC realizadas de forma retrospectiva a 1.836 hombres gay, que formaban parte de la Cohorte de Ámsterdam entre 1984 y 2003, que la incidencia en hombres gay con VIH del VHC había aumentado diez veces tras el año 2000 en comparación con la incidencia de los años anteriores.

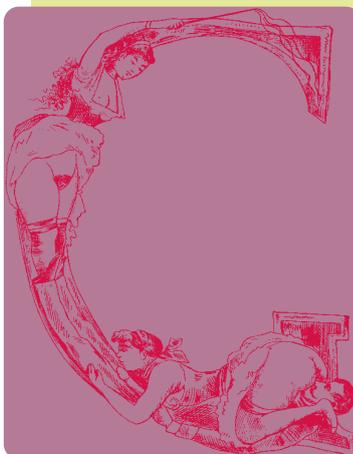
Por otro lado, los investigadores holandeses observaron que de los 26 casos de infección aguda por VHC diagnosticados en hombres gay en Ámsterdam entre 2003 y 2005, 25 (96%) pertenecían a hombres con VIH. Tras entrevistar a 20 de ellos, el equipo halló que entre los factores de riesgo de la transmisión del VHC se hallaba la práctica del **fisting** (10, 50%) y el diagnóstico de otras infecciones de transmisión sexual concomitantes (13, 65%) que pueden producir lesiones en las mucosas.

Según el profesor Coutinho, estas nuevas infecciones del VHC que se han dado en hombres gay con VIH son «la punta del iceberg; sólo descubrimos estos casos gracias a la atenta dedicación del médico.»

¿Y las personas heterosexuales...?

Hasta la fecha, como hemos venido diciendo la literatura científica da más peso a la idea de que la transmisión sexual del VHC se produce entre hombres gay con VIH que tienen prácticas sexuales «de riesgo», mientras que tiende a minimizar el riesgo de transmisión del VHC en las relaciones vaginales.

Ahora bien, en la XIII CROI un estudio francés sugiere que la transmisión sexual del VHC también podría producirse entre heterosexuales (3). Datos presentados de la cohorte francesa PRIMO indican que tres hombres y dos mujeres podrían haber contraído el VHC



por vía sexual. Según los autores del estudio, el único factor de riesgo identificado para la infección por VHC en estas cinco personas fue el «sexo sin protección». En su opinión, aunque en su estudio tan sólo dos mujeres han sido identificadas, los datos sugieren que la transmisión sexual de VHC se podría estar produciendo en los últimos años con mayor frecuencia de lo que se pensaba en un principio en mujeres con VIH. No obstante, los datos que se tienen hasta la fecha en general para las mujeres con VIH son contradictorios y requieren analizarlos con cautela.

Reducir el riesgo

Estos nuevos casos de infección del VHC por vía sexual entre hombres gay con VIH ponen de relieve la importancia de abordar la prevención de infecciones y enfermedades, en este caso el VHC, a través de programas especialmente adaptados a las diferentes situaciones de vulnerabilidad.

Si eres una persona que vives con VIH, sexualmente activa, que realizas algunas de las prácticas sexuales (o todas) anteriormente mencionadas, te convendría saber que puedes reducir el riesgo de infectarte con VHC en este contexto sexual. Existen diferentes medidas que te ofrecen diferentes grados de protección. La decisión es tuya.

La primera, ya conocida, es el uso del preservativo (condones) del que sabemos evita la transmisión de virus y otras infecciones de transmisión sexual. Si utilizar preservativo en todas las circunstancias no es para ti un objetivo realista o deseable, no significa que no lo puedas hacer nunca: cualquier ocasión es buena para evitar la exposición a una posible infección.

Si no utilizas preservativos, puedes decidir reducir las veces en que recibes sexo anal insertivo, las parejas con las que lo haces o el número de eyaculaciones. Una acción de protección es mejor que ninguna.

Para el **fisting** (penetración del ano con el puño), se aconseja el uso de guantes de látex, de venta en farmacia, y lubricante para aplicar tanto la zona del ano como el propio guante. Utilices o no este material, dedicar el tiempo suficiente para dilatar el ano y evitar lesiones ayuda a reducir el riesgo. También puedes acordar con tu pareja sexual que detenga la práctica o te advierta si nota la presencia de sangre.

Para el **rimming** (sexo buco-anal) también se aconseja el uso de un método barrera como podría ser un trozo de látex cortado de un preservativo, o plástico para envolver alimentos. Al margen de que se utilice o no este material, puedes reducir riesgos limpiando la zona erógena con productos no abrasivos (esponjas suaves y jabones neutros). Si se utilizan dildos, consoladores u otros juguetes sexuales para penetrar, es aconsejable hacerlo con un preservativo y cambiarlo cada vez que vaya a emplearse con una persona diferente, además de lubricar el objeto antes de realizar con él la penetración, con el fin de evitar posibles daños o lesiones. También podéis optar por emplear un juguete por persona y no intercambiarlos.

Si utilizas drogas durante el acto sexual, podrías plantearte reducir la dosis, la mezcla entre sí de diferentes tipos o la ingesta de alcohol, o bien aplazar su toma para más tarde. También puedes acordar las condiciones de la relación sexual antes de sentirte demasiado colocad@. Además, es importante saber que compartir el material para la inhalación de drogas ('rulos', billetes, tubos) es también un factor de riesgo de infección del VHC, por lo que es menos arriesgado que cada persona tenga su utillaje individual.

Hay servicios de consultas por internet o teléfono que te podrán ayudar a resolver las dudas que tengas sobre la prevención del VHC u otras enfermedades transmisibles.

Estamos a tu disposición.

Referencias:

- (1) Danta M et al. Evidence for Sexual Transmission of HCV in Recent Epidemic in HIV-infected Men in the UK. Thirteenth Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Denver, abstract 86, 2006.
- (2) Coutinho R et al. Rise in HCV Incidence in HIV-infected Men Who Have Sex with Men in Amsterdam: Sexual Transmission of Difficult to Treat HCV Genotypes 1 and 4. Thirteenth Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Denver, abstract 87, 2006.
- (3) Ghosn J et al. Increase in HCV Incidence in HIV-1-infected Women and Men Followed in the French PRIMO Cohort. Thirteenth Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections, Denver, abstract 843, 2006.