



Evolució de les malalties de transmissió sexual. Catalunya 1982-1992¹

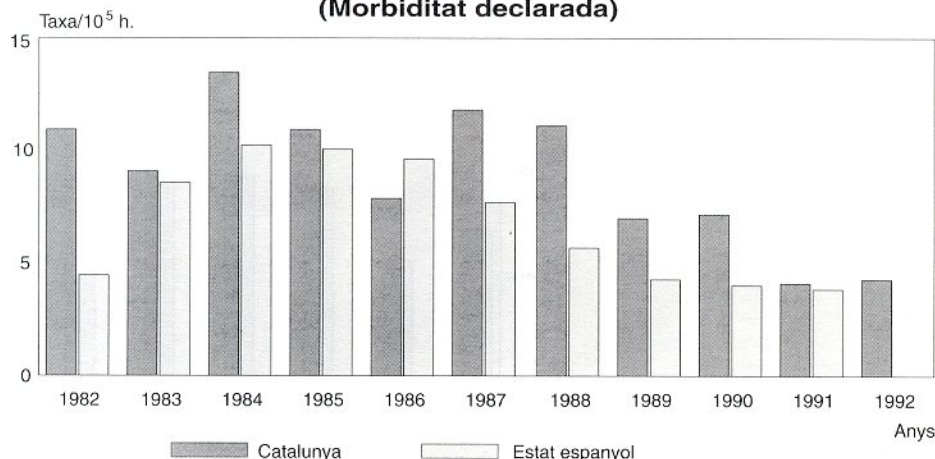
Les malalties de transmissió sexual (MTS) són produïdes per agents infecciosos específics; la transmissió sexual de les quals té una gran importància epidemiològica. A partir de les dades procedents dels sistemes de notificació de diversos països d'Europa i els EUA, es pot afirmar que les MTS són, actualment, malalties que causen una morbiditat elevada. Les cervicitis i uretritis no gonocòcciques (UNG), especialment la infecció per *Chlamydia trachomatis* i les malalties víriques (condilomes acuminats, herpes genitals i infecció pel VIH) han reemplaçat, sovint, malalties com la sífilis i la gonocòccia.

A Catalunya, mitjançant el sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO), des de l'any 1982 es registra la incidència

de la sífilis, la gonocòccia, l'oftalmia neonatal i les altres malalties de transmissió sexual. Dins l'entitat "altres MTS" s'inclouen les uretritis i cervicitis no gonocòcciques, els condilomes acuminats, la tricomoniasi, l'herpes genital, la vaginosis bacteriana (infecció per *gardnerella*), la candidiasi genital, la pediculosi púbica, la sarna, el mol-lusc contagiós, el xancre tou, etc.

La taxa d'incidència de la sífilis l'any 1982 va ser d'11 per 100.000 habitants, per continuar augmentant fins arribar a 13,5 per 100.000 habitants l'any 1984, i l'increment va ser del 22%. Entre l'any 1984 i l'any 1992 es redueixen les taxes en un 67%, i passen de 13,5 a 4,4 per 100.000 habitants (Figura 1).

Figura 1
Taxes d'incidència de sífilis
(Morbidity declarada)



¹ Informe elaborat pel Programa per a la Prevenció i Control de les Malalties de Transmissió Sexual.

L'any 1990 es va incorporar la sífilis congènita com a malaltia de notificació individualitzada. Aquesta malaltia és fàcilment prevenible mitjançant la realització d'un criatge a les dones embarassades durant el primer trimestre de gestació. Amb aquesta inclusió es pretén tenir un millor coneixement del problema per poder aconseguir l'eliminació de la malaltia. L'any 1990 hi va haver un cas de sífi-

lis congènita, igual que l'any 1991, mentre que l'any 1992 no es va notificar cap cas.

La gonocòccia ha passat d'una taxa de 42,4 per 100.000 habitants l'any 1982 a 135,1 per 100.000 habitants l'any 1986, amb un increment del 219%. Durant els anys 1986 i 1988 es va estabilitzar i a partir de 1989 fins al 1992 ha disminuït un 58%, i ha passat d'una taxa de 78,8 a 32,7 per 100.000 habitants (Figura 2).

Figura 2
Taxes d'incidència de gonocòccia.
(Morbidity Declarada)

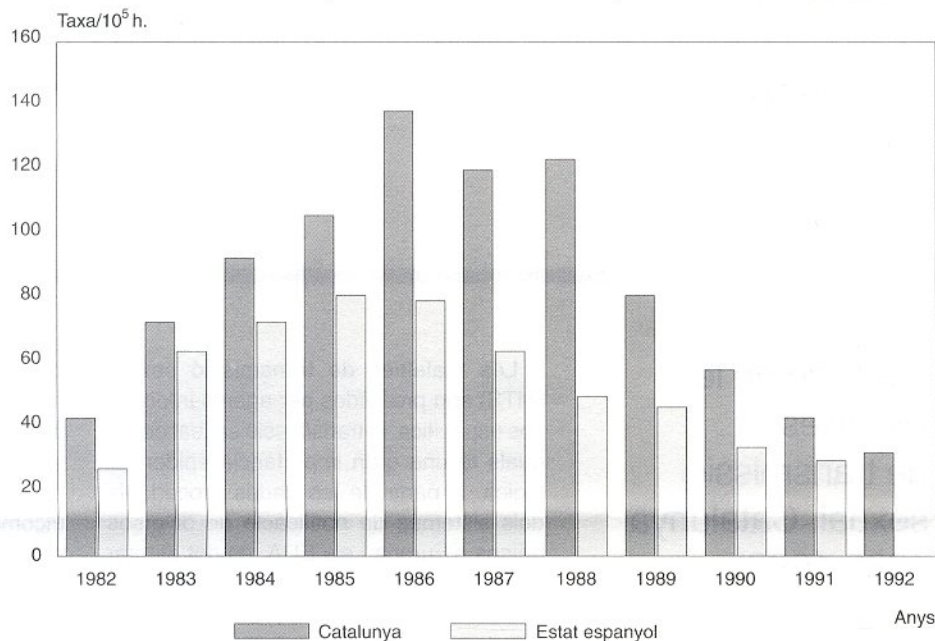
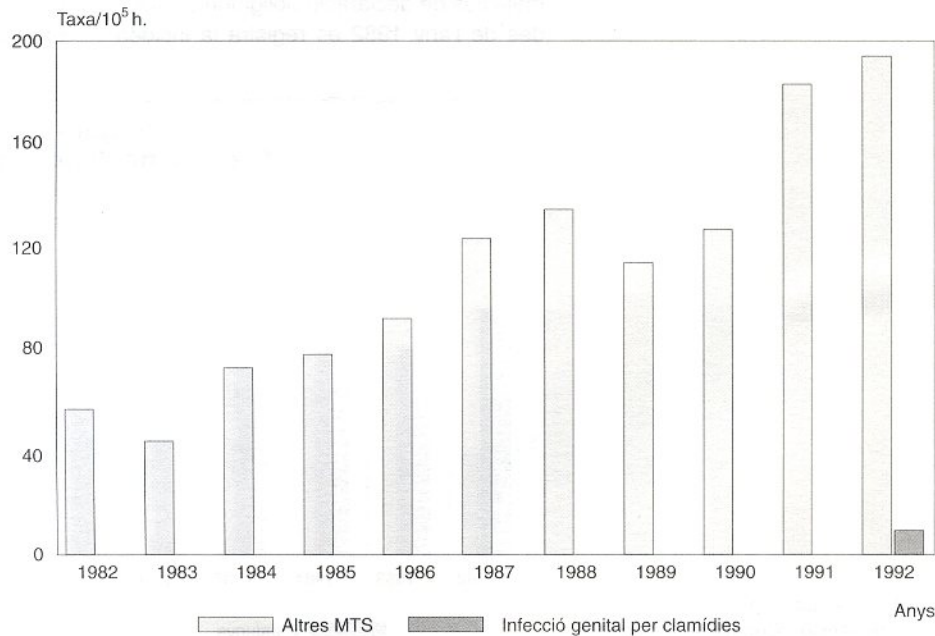


Figura 3
Taxes d'incidència d'altres MTS i infecció genital per clamídies a Catalunya.
(Morbidity declarada)



Evolució de les malalties de transmissió sexual. Catalunya 1982-1992

La taxa d'incidència de l'oftalmia neonatal s'ha mantingut sempre en nivells molt baixos, oscil·lant al voltant de 0,1 per 100.000 habitants l'any 1982 a 0,2 per 100.000 habitants l'any 1992.

A l'Estat espanyol l'evolució de la sífilis, de la gonocòccia i de l'oftalmia neonatal ha estat similar, però amb taxes d'incidència inferiors.

Respecte a les altres MTS, l'any 1982 la taxa d'incidència va ser de 55,3 per 100.000 habitants i ha anat augmentant fins arribar l'any 1992 a 190,9 per 100.000 habitants, amb un increment del 246%.

A partir de l'any 1992 es va incorporar la infecció genital per clamídia en el sistema de declaració obligatòria a Catalunya. Es va considerar convenient controlar aquesta malaltia, per ser de fàcil cribratge, diagnòstic i tractament, i perquè si no es diag-

nostica i tracta correctament pot ocasionar importants complicacions i seqüeles (per exemple, malaltia inflamatoria pèlvica, embaràs ectòpic, infertilitat, etc.). La taxa d'incidència de la infecció genital per clamídia l'any 1992 ha estat de 10,3 per 100.000 habitants.

Ni amb aquesta entitat ni amb les "altres MTS" es poden establir comparacions respecte a l'Estat espanyol, perquè a nivell estatal no són malalties de declaració obligatòria (Figura 3).

Dades procedents d'altres fonts d'informació (Anàlisi de la morbiditat atesa en els Centres de Prevenció i Control de les Malalties de Transmissió Sexual) indiquen que són les malalties d'origen víric (condilomes acuminats, fonamentalment) les que més contribueixen a l'increment de les MTS a la nostra societat (Figura 4).

Figura 4
Distribució de malalties diagnosticades als centres d'MTS els anys 1990-1991

