

Impacto de la COVID-19 sobre las ITS y el VIH

Asunción Diaz

Centro Nacional de Epidemiología

Instituto de Salud Carlos III

Introducción

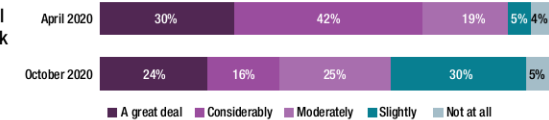
- La pandemia por COVID-19 ha tenido/tiene un fuerte impacto en nuestra sociedad tanto de forma directa (morbi-mortalidad, discapacidad) como indirecta (económico, social, sistema sanitario y sobre otras enfermedades)



How the COVID-19 Pandemic has Impacted Sexually Transmitted Diseases (STD) Programs

In March 2020, STD program resources shifted to help control the spread of COVID-19. This shift in resources occurred at a critical time: in 2019, reported STDs reached an all-time high for the 6th consecutive year. Although reported cases dropped during the beginning months of the pandemic, they have since surged, a sign that STD rates might have increased even more overall—an added challenge for programs with diminished resources.*

91% of jurisdictions reported that in April 2020, staff reassignment to COVID-19 work had **moderate to a great deal** of impact, and **65%** reported **moderate to a great deal** of impact in October 2020



Most staff reassigned from STD work to COVID-19 duties (March–October 2020) were DIS (40.6%)

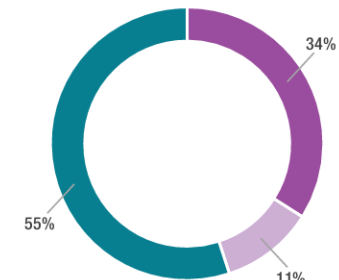


53% of jurisdictions discontinued DIS field work (March–October 2020)



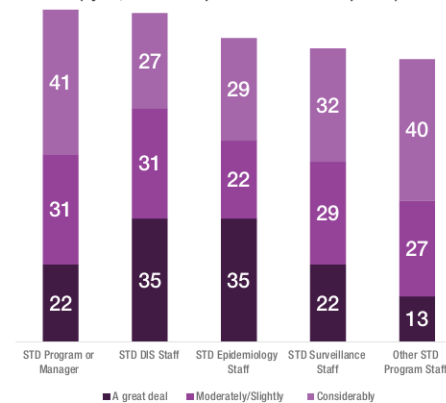
28% report permanent reassignment of DIS to COVID-19 duties

Nearly half of jurisdictions' high volume STD labs reported disruptions



■ Yes - reported via unsolicited report/phone call
 ■ Yes - reported via formal laboratory assessment done by the program
 ■ No

From March 2020 to October 2020, reassignment of DIS and Epidemiologists from STD to COVID-19 work had the **most impact** on programs (by %, when compared to other disruptions)



*This infographic summarizes major findings from a survey conducted to assess impacts of the COVID-19 pandemic between December 2020 and January 2021 on 59 project areas (jurisdictions) that include 50 states, 7 cities, and 2 U.S. territories funded by CDC's Division of STD Prevention to address STD prevention and control in the U.S.; Wright S, et al. Sex Transm Dis. 2021.

Factores que influyen en la transmisión de las ITS

Tasa de reproducción (R_0): N° casos secundarios que se generan a partir de cada sujeto infectado

- β : eficiencia de transmisión
- c : número de contactos
- D : duración de la infecciosidad

- Número de parejas/unidad de tiempo
- Patrones: concurrentes (importante en ITS de alta infecciosidad y corta duración) o sucesivas (ITS larga duración)
- Pareja perteneciente a grupos nucleares o “core”

$$R_0 = \beta * c * D$$

- Virulencia del agente patógeno
- Susceptibilidad del huésped
- Concentración del agente en fluidos genitales
- Tipo de práctica sexual

- Historia natural de infección
- Retraso en la búsqueda de atención médica
- Accesibilidad al tratamiento
- Eficacia del tratamiento
- Adherencia al tratamiento

Potencial impacto de la COVID-19 sobre las ITS

TASA DE REPRODUCCIÓN (R_0)

- β : eficiencia de transmisión
- c : número de contactos
- D : duración de la infecciosidad

Disminución de la notificación a los sistemas de vigilancia

- Susceptibilidad del huésped
- Virulencia del agente patógeno
- Concentración del agente en fluidos genitales
- Tipo de práctica sexual

$$R_0 = \beta * c * D$$

Reducción del número de contactos:

- Confinamiento
- Distancia social
- Miedo a contagio del SARS-CoV-2
- Disminución de viajes nacionales/internacionales

Posible aumento duración de la infecciosidad:

- Dificultad de acceso a atención sanitaria
- Atención solo a casos sintomáticos
- Disminución cribado y estudios de contactos
- Saturación de los laboratorios

Potential and demonstrated impacts of the COVID-19 pandemic on sexually transmissible infections Volume 34 • Number 1 • February 2021



Olaitan T. Ogunbodede^a, Iryna Zablotska-Manos^{a,b,c}, and David A. Lewis^{a,b,c,d}

Evolution of notified sexually transmitted infections in Barcelona during the first wave of the COVID-19 pandemic

G. Martín-Ezquerro, *JEADV* 2021

• Análisis:

- Casos de **gonococia**, **sífilis primaria/secundaria**, **LGV**, **VIH** notificados a la Agencia de Salud Pública de Barcelona (Enero 2019-septiembre 2020).
- **Nº de PPE** en 3 hospitales como indicador de prácticas sexuales desprotegidas

• Resultados:

- **Descenso de gonococia** (sobre todo localización no uretral, asintomática), **LGV**, **sífilis primaria/secundaria** y **VIH**
- **Descenso de PPE**

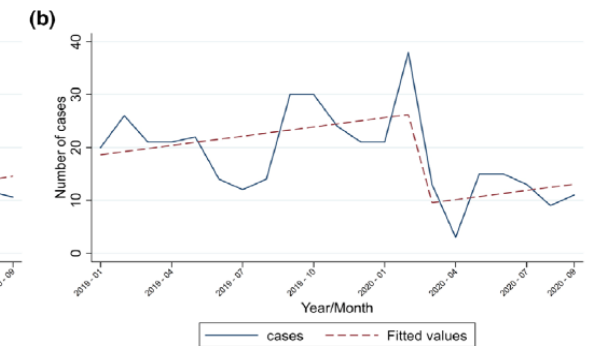
Conclusiones:

- Descenso en las ITS atribuidas a **disminución de screening**, **número de consultas y notificaciones a salud pública**

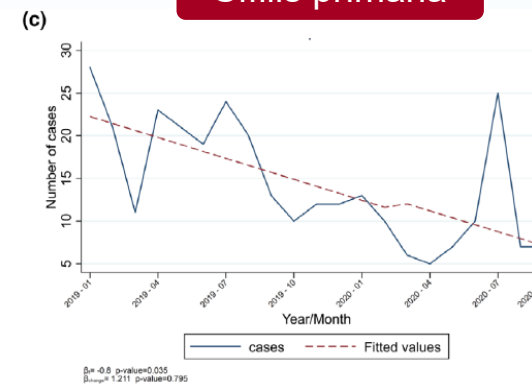
Gonococia



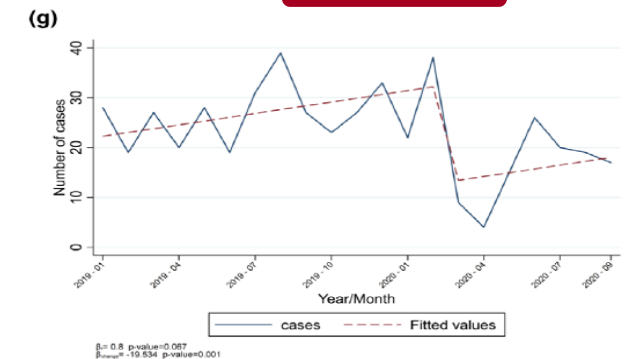
LGV



Sífilis primaria

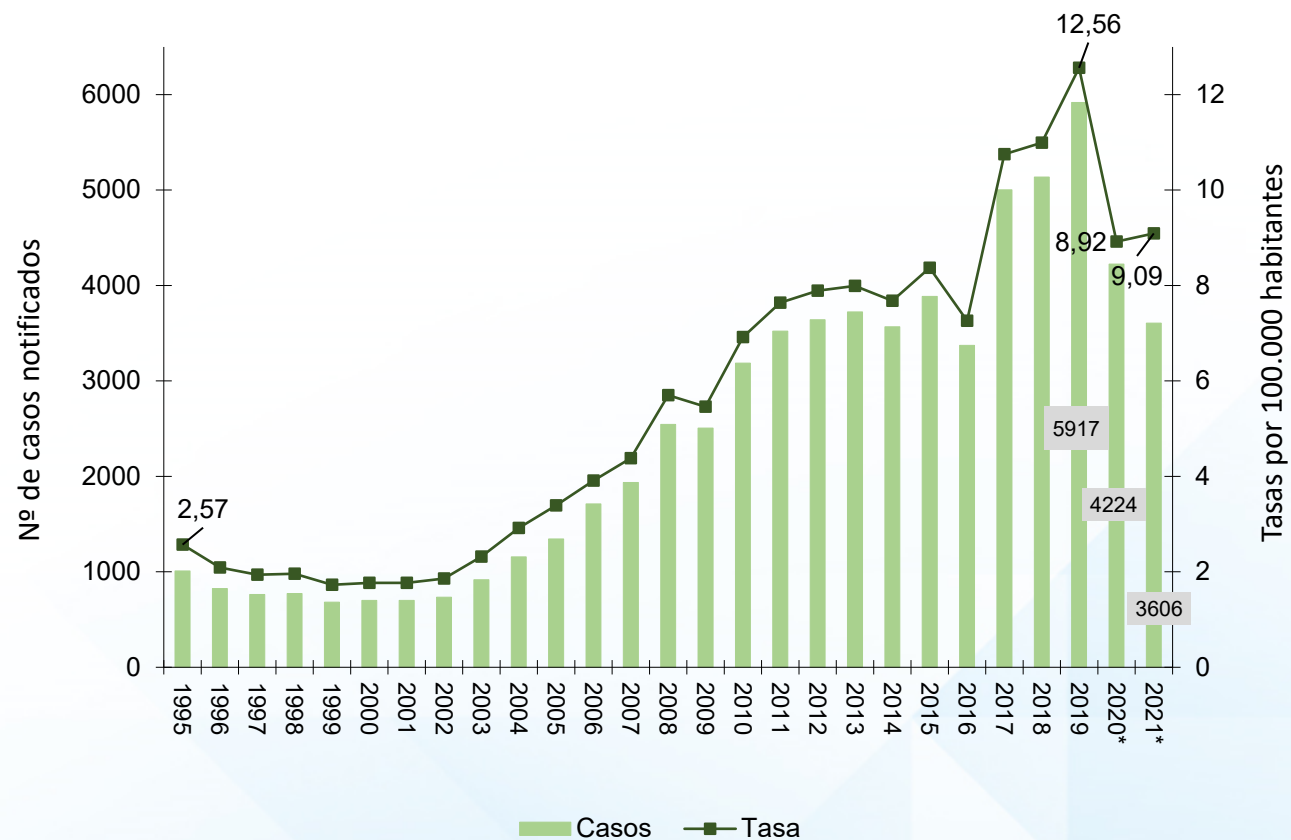


PPE



Incidencia de sífilis

Nº de casos y tasas por 100.000 hab. España 1995-2021



*Datos actualizados a agosto 2022

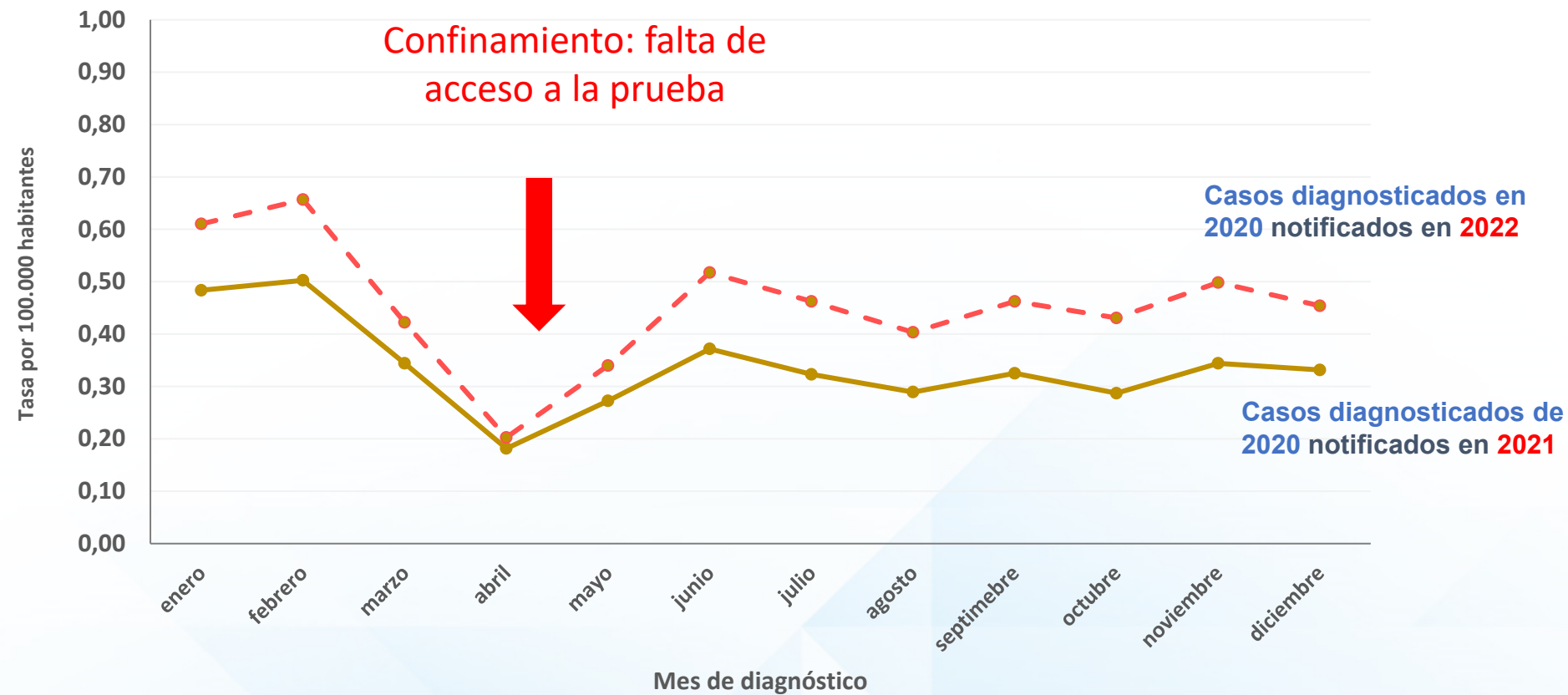
Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO).
Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Infranotificación/retraso en la notificación:

- _ Sobrecarga de los servicios de SP
- _ Sobrecarga de los servicios asistenciales

¿Menor diagnóstico?

Tasa de nuevos diagnósticos de VIH según el mes de diagnóstico



Fuente: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos (SINIVIH)

Impacto de la COVID-19 en los centros monográficos de VIH/ITS

- En mayo de 2021, reunión con los responsables de centros monográficos de atención de VIH/ITS para conocer cómo había impactado la pandemia de COVID-19

Centros monográficos de ITS/VIH

- Centros de referencia en el diagnóstico de VIH y diagnóstico y tratamiento de ITS
- Diversa dependencia funcional (CCAA (Servicios de salud, Salud pública, AP), Ayuntamiento)
- Diferente dependencia orgánica (centros hospitalarios, extrahospitalarios, AP,...)
- Se caracterizan por:
 - Accesibilidad
 - Población a la que atienden
 - Especialización de sus profesionales
 - Actúan como centinelas ITS/VIH
 - Diagnóstico, prevención y control de la transmisión

Forman parte de las Redes EPI-VIH y EPI-ITS

Aportaciones de los centros específicos de VIH/ITS al conocimiento epidemiológico de la infección por VIH

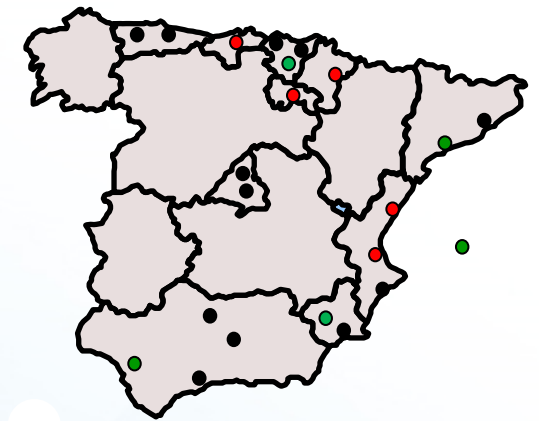
Grupo EPI-VIH y Grupo EPI-ITS REVISTA MULTIDISCIPLINAR DEL SIDA Vol.1 . Núm. 2. Marzo 2014



Epidemiología y control actual de las infecciones de transmisión sexual. Papel de las unidades de ITS²

Josefina López de Munain

Enferm Infecc Microbiol Clin. 2019;37(1):45-49

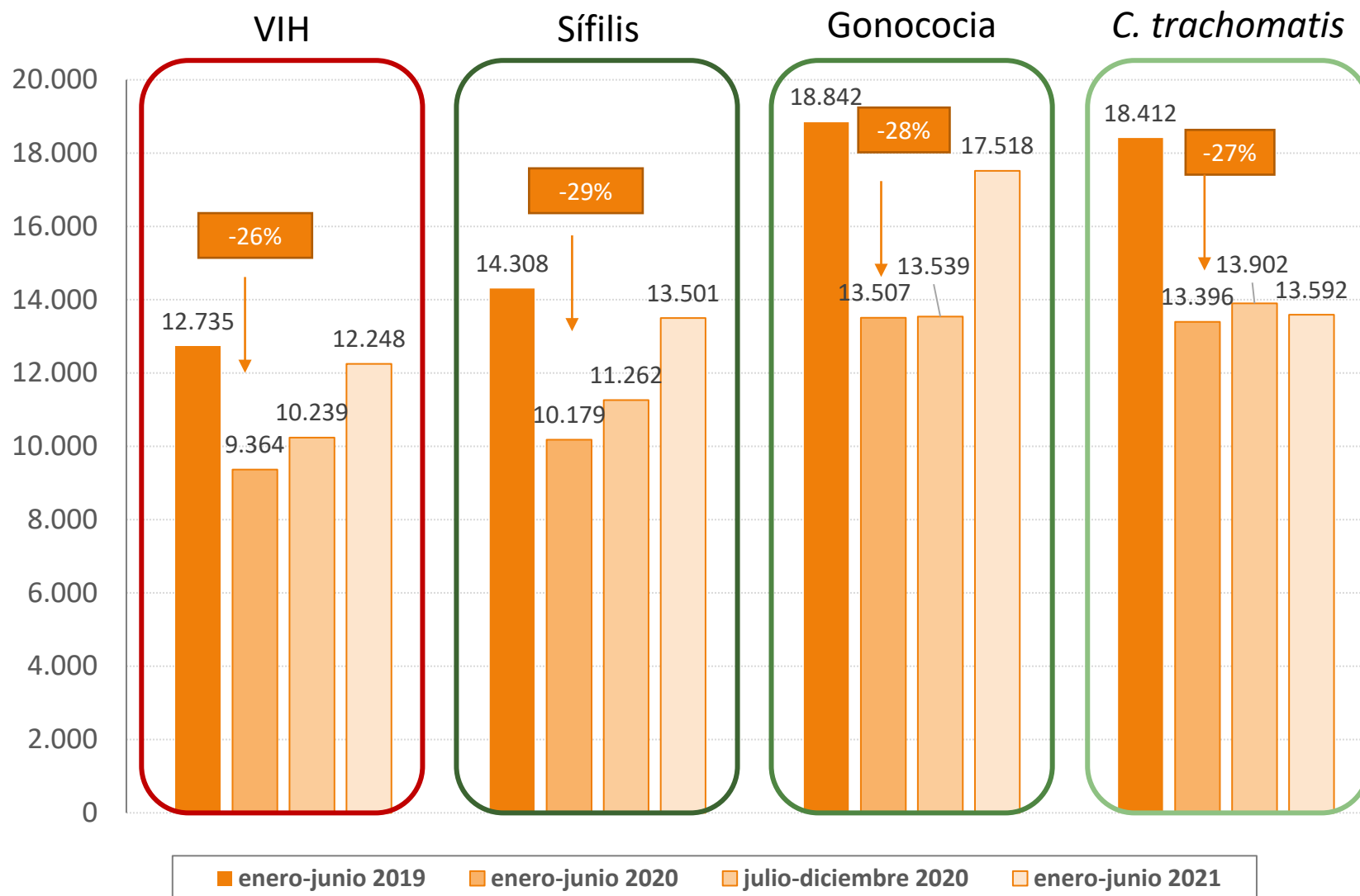


Rojo: EPI-VIH; Verde: EPI-ITS; Negro: ambos

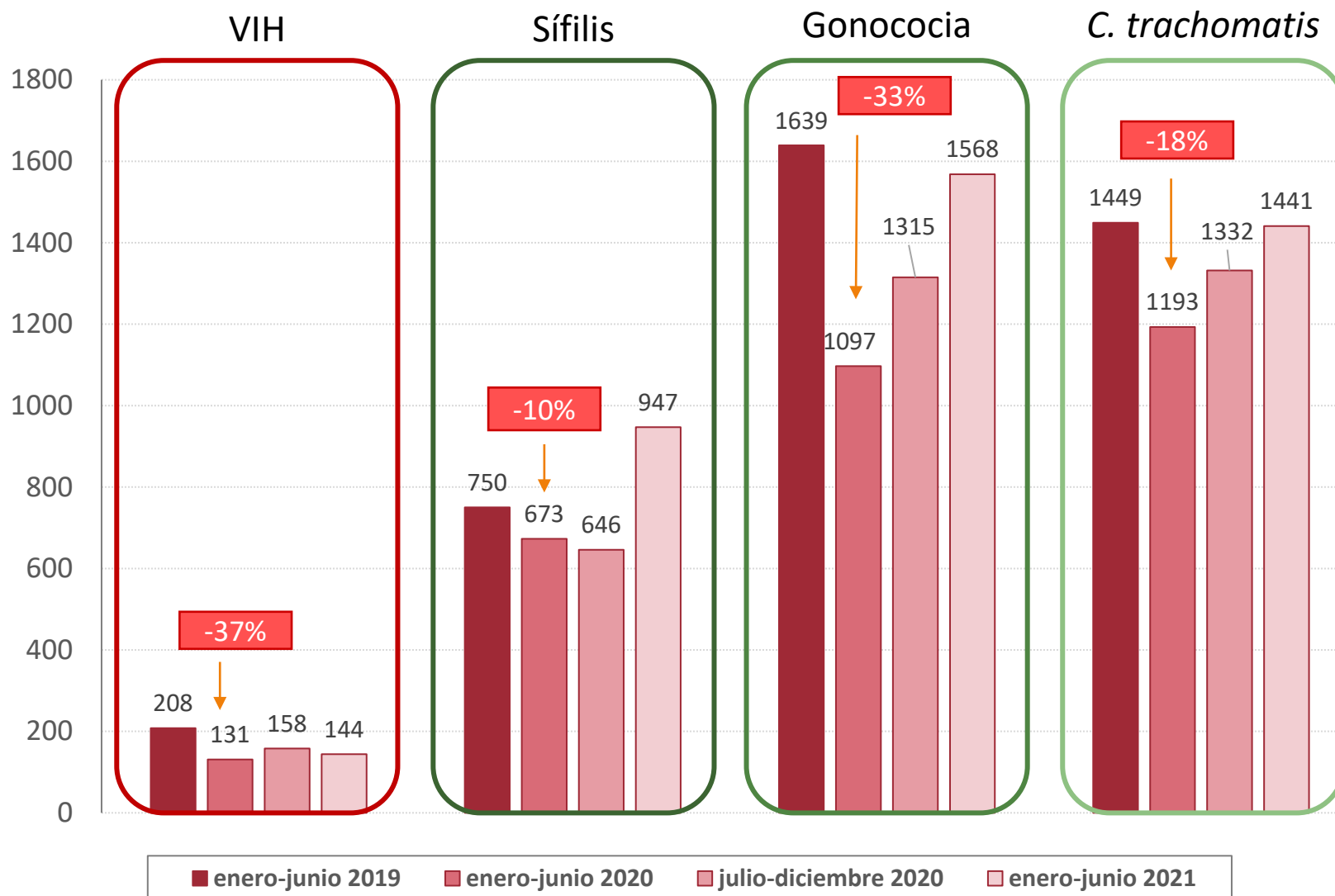
Cambios en la actividad asistencial de los centros de VIH/ITS durante la pandemia de COVID-19

- **Accesibilidad:** la mitad de los centros cerraron durante el confinamiento y en 2 de ellos el cierre fue total. Mediana de días de cierre: 79 días
- **Cambios en el tipo de atención:** Aumento de la atención mixta (presencial y telemática)
- Durante el confinamiento **reducción de consultas** de **cribado**, estudio de **contactos** e inicio de **PrEP**
- Algunos centros tuvieron **dificultades** en el acceso a pruebas de laboratorio y derivaciones al hospital para inicio de TAR
- **Disminución de personal** por reasignación a otros servicios y bajas laborales

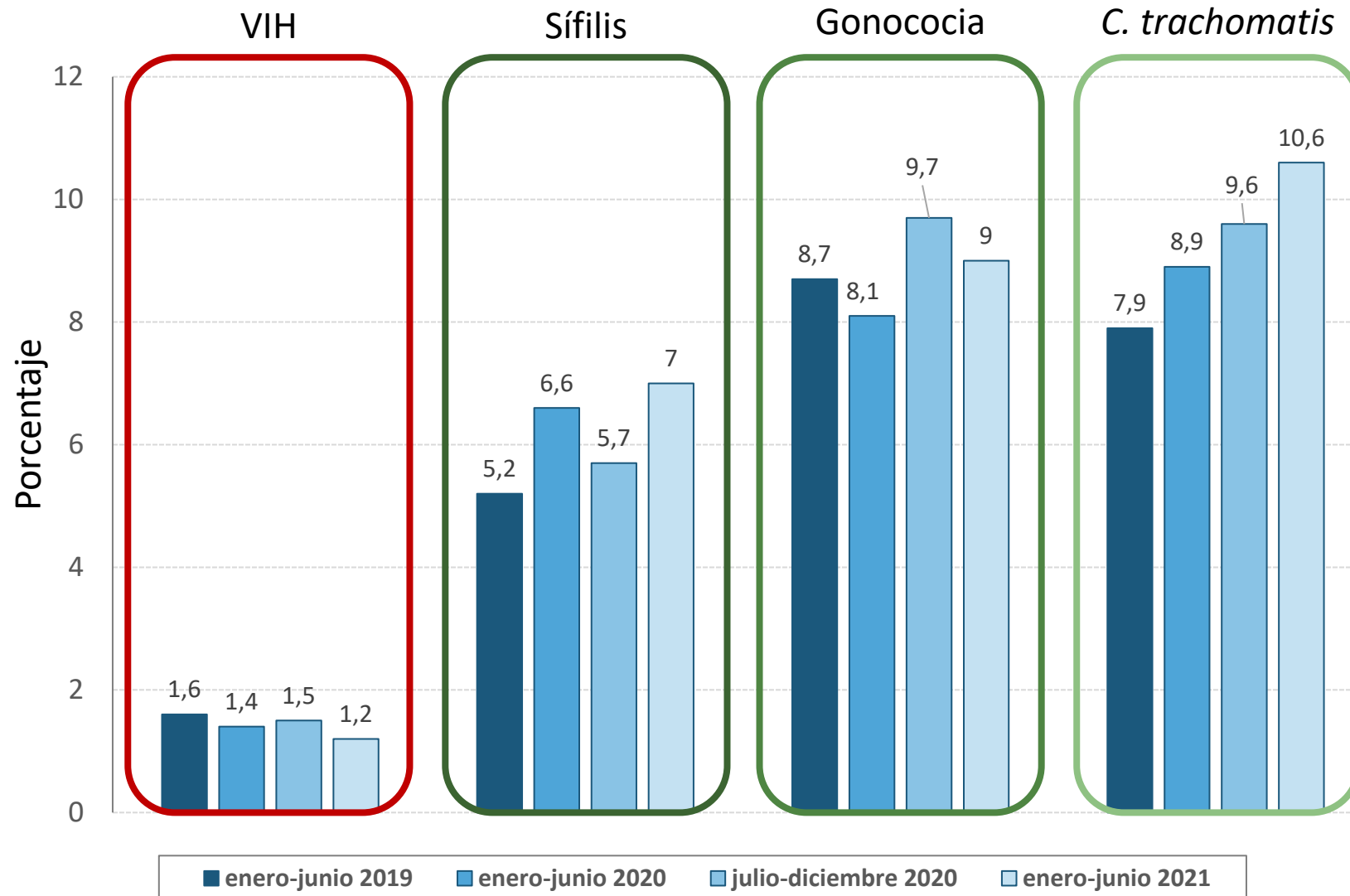
Número de pruebas realizadas (enero 2019-junio 2021)



Número de diagnósticos (enero 2019-junio 2021)



Prevalencia (enero 2019-junio 2021)



Para concluir

- ✓ La pandemia de COVID-19 ha supuesto cambios epidemiológicos y en la actividad asistencial que han repercutido de manera muy importante en las ITS y el VIH
- ✓ En los centros de ITS se observó un descenso de pruebas diagnósticas en el primer semestre de 2020, que posteriormente se va recuperando sin llegar al periodo pre-pandemia
- ✓ y un descenso en los diagnósticos con diferencias entre VIH y otras ITS:

- VIH: Mayor porcentaje de descenso de diagnósticos respecto al nº de pruebas

↓ Prevalencia

- ITS: Mayor variabilidad entre infecciones
 - En general, descenso de los diagnósticos en el confinamiento y post confinamiento pero en menor grado que el nº de pruebas

↑ Prevalencia

Grupo de trabajo (por orden alfabético):

- Ignacio Alastrue (CIPS de Valencia)
- M^a Jesús Barberá (Unidad de ITS Drassanes, Barcelona)
- Josefina Belda (CIPS de Alicante)
- Francisco Javier Bru (Ayuntamiento de Madrid)
- Jorge del Romero (Centro Sanitario Sandoval)
- Jose Manuel de la Torre (Centro ITS de Sevilla)
- Beatriz Espadafor (Consulta ITS del H. Clínico, Granada)
- Fuensanta Gual (Asociación CATS, Murcia)
- Leonora Hernández (Consulta ITS, S^o Microbiología, H. Basurto, Bilbao)
- Josefina López de Munain (S^o Enfermedad infecciosas, área ETS, H. Basurto , Bilbao)
- Jose Joaquín Portu (Consulta ITS, H. Txagorritxu, Bilbao)
- Julia Serra (CAITS, Palma de Mallorca)
- Javier Gómez Castellá (Plan Nacional sobre el sida, Ministerio de Sanidad)
- Victoria Hernando, Asunción Díaz (Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII)

**Muchas gracias
por vuestra
atención**