

AUMENTO DA INFECCIÓN GONOCÓCICA EN GALICIA

A [gonococia](#) é unha das principais infeccións de transmisión sexual (ITS) a nivel mundial [1]. No caso de Europa, na última década existe unha tendencia crecente no número de casos, tanto en homes coma en mulleres. Non obstante, o incremento relativo das mulleres é maior nos últimos anos, asociándose principalmente ao aumento de casos entre a poboación heterosexual [2]. Na nosa comunidade, o [Boletín Epidemiolóxico de Galicia](#) indica que ata 2022 tamén seguimos estas tendencias, con aumentos no número de casos e cunha redución relevante da razón de masculinidade, chegando a 4.1 homes contaxiados por cada muller.

Cos datos preliminares do ano 2023 [Apéndice] vemos como este aumento está lonxe de corrixirse, chegando a cifras de gonococia moi superiores ás detectadas nos últimos 20 anos. Así mesmo, o grupo de idade de 20-24 anos volve ser o de maior incidencia de casos e as mulleres tamén presentar aumentos rechamantes, cunha razón de masculinidade que descende ata 3.2, pese a que as incidencias de homes continúan a ser moi superiores.

Coma a maioría das ITS, o [gonococo pode previr](#) mediante o uso de métodos de barreira coma o preservativo, existindo unha porcentaxe de persoas con condutas de risco coñecidas susceptibles de usar estes métodos para evitar a infección e tamén mellorar o seu diagnóstico. No caso de Galicia, durante o ano 2022, o 35% dos casos tiñan rexistrado algún outro factor de risco (VIH, PrEP, vacinación contra mpox ou antecedentes doutra ITS) [3].

Tendo en conta a importante porcentaxe de persoas asintomáticas (50% mulleres e 10% homes), a [busca activa de contactos](#) resulta fundamental. Para isto, debe trasladárselle ao caso a importancia de notificarlle o posible contaxio a todas as parellas sexuais que tivese nos últimos 2 meses para que poidan ser adecuadamente diagnosticadas e tratadas, evitando así complicacións destes [contactos](#), posibles novos contaxios ou reinfeccións do propio caso.

En canto ao [diagnóstico](#), cómpre salientar que a proporción de casos nos que se realizou un cultivo diminuíu con respecto ao que se viña observando, o cal dificulta a identificación de posibles resistencias antibióticas que poden levar a fallos terapéuticos e á perda de identificación de [gonococos extremadamente resistentes](#). Estas cifras danse porque se duplicou a proporción de probas de diagnóstico molecular.

En canto ao tratamento, en Galicia continúase recomendando ceftriaxona (500 mg en dose única intramuscular) e azitromicina (2 g en dose única oral) á espera da actualización da guía terapéutica do Plan Nacional fronte á Resistencia aos Antibióticos. O uso deste tratamento recomendado no 2022 diminuíu un 5% a respecto de 2019 [Apéndice]. Cómpre recordar tamén que, para dar por finalizado o tratamento debería realizarse unha proba de curación, especialmente relevante en mulleres embarazadas, risco de gonococo resistente, pautas antibióticas alternativas, síntomas persistentes ou infeccións farínxeas [3].

COBERTURAS VACINAIS NA POBOACIÓN ADULTA

A poboación galega está moi concienciada cos beneficios das vacinas, o cal se reflicte nunhas das [coberturas vacinais máis altas do Estado](#). A pesar disto, mentres que na poboación infantil as coberturas achéganse ao 100% (excepto [gripe](#)), no adulto teñen un amplo marxe de mellora. Isto obsérvase especialmente nas [vacinas do adulto](#) de incorporación recente: herpes zóster (HZ) e pneumococo conxugada 20 valente (VNC20).

Os datos actuais de Galicia [Apéndice] mostran unhas coberturas fronte ao HZ nas cohortes de 65 e 80 anos moi baixas, cun 26% e 24% respectivamente. Esta cifra diminúe aínda máis na pauta completa con 2 doses, con coberturas menores ao 18%. Así mesmo, a vacina fronte ao pneumococo na idade adulta atópase por debaixo do 25%, o cal implica que as coberturas de ambas vacinas son francamente mellorables. Pola contra, nas mulleres embarazadas, obsérvanse diferencias entre as vacinas indicadas durante o

seguimento do embarazo e as indicadas en campañas de vacinación poboacional. Deste xeito, mentres que a vacinación fronte a tose ferina (dTpa) ten unha boa cobertura acadando o 88%, no caso da vacina fronte á gripe non se acada o obxectivo fixado do 60%, perdendo así a oportunidade de protección tanto da nai coma do neno.

Concluindo, é preciso un traballo conxunto de concienciación na vacinación do adulto para acadar tanto unha protección individual coma de grupo. Polo tanto, compre recordar que:

- Este ano deberíanse vacinar fronte ao HZ os nados no 1959 e no 1944, recaptándose aos nados no 1958 e 1943 que non recibisen a vacina.
- Na poboación xeral só se precisa administrar unha única dose de vacina VNC20V aos 65 anos.
- Cada consulta, tanto en atención primaria coma hospitalaria, é unha oportunidade para recomendar as vacinas indicadas a cada persoa.

APÉNDICE

AUMENTO DA INFECCIÓN GONOCÓCICA EN GALICIA

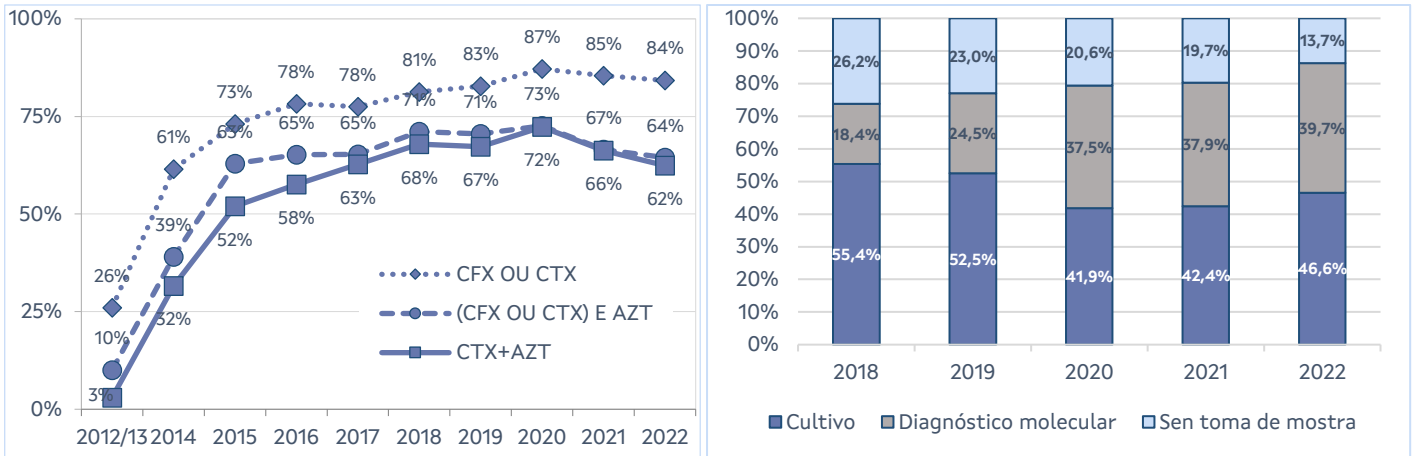


Figura 1. Porcentaxe de tratamentos con ceftriaxona (CTX), azitromicina (AZT) ou cefixima (CFX) e as súas combinacións en Galicia de 2012/13 a 2022 (esquerda) e porcentaxe de diagnóstico mediante cultivo, diagnóstico molecular e sen toma de mostra en Galicia de 2019 a 2022 (dereita).

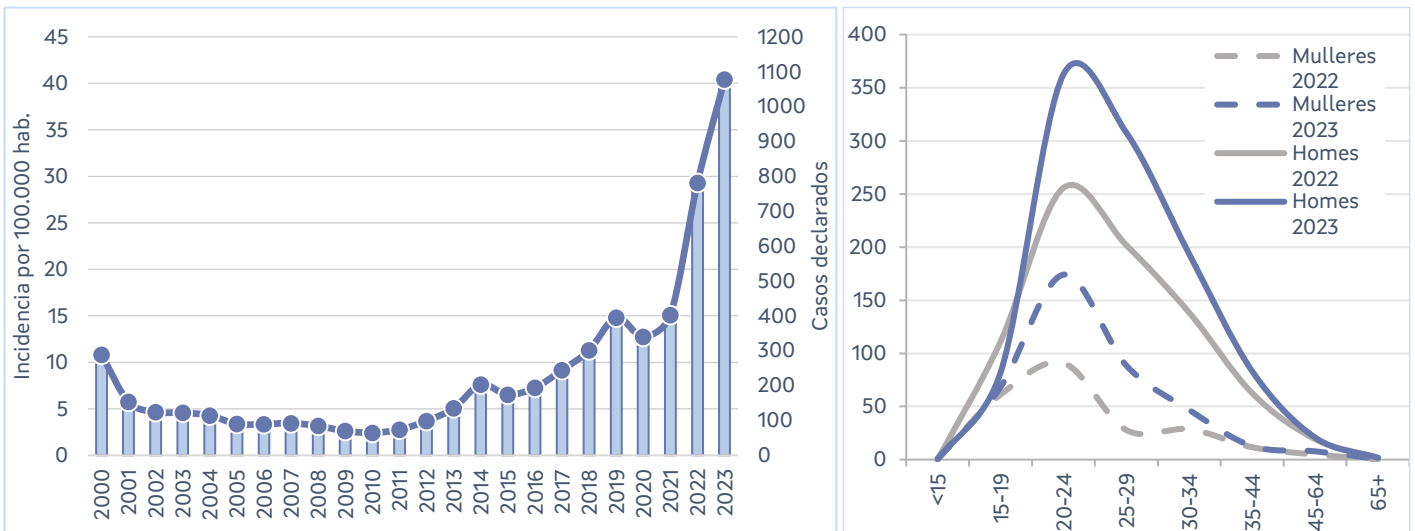


Figura 2. Evolución da incidencia e do número de casos de gonococia declarados en Galicia desde o ano 2000 ata o 2023 (esquerda) e incidencia de casos por sexo e grupo de idade nos anos 2022 e 2023 (dereita).

COBERTURAS VACINAIS NA POBOACIÓN ADULTA

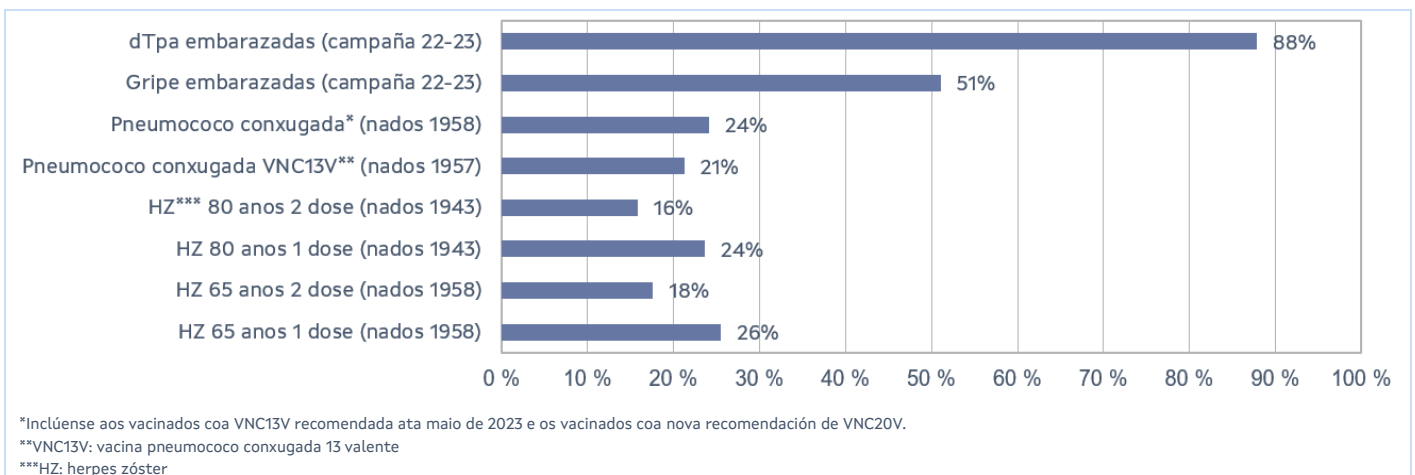


Figura 3. Porcentaxe de poboación vacunada en función da indicación de vacinación contra diferentes enfermidades en Galicia (coberturas vacinais actualizadas en xaneiro de 2024).