

# La superposición del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual en Oregon

## Otras enfermedades de transmisión sexual entre las personas infectadas con VIH

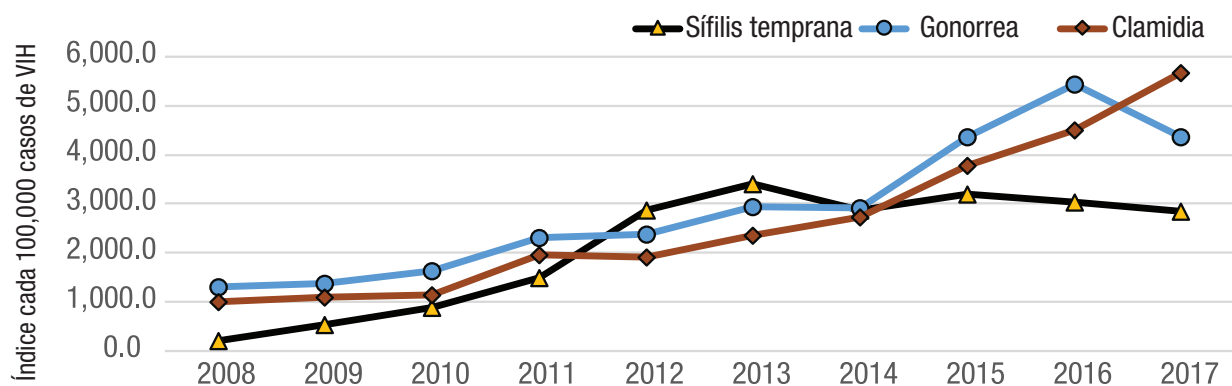
Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) fuera del VIH indican una conducta sexual de alto riesgo, como tener múltiples parejas sexuales simultáneas y no utilizar preservativos regularmente. El tener otra ETS además del VIH puede aumentar las probabilidades de que alguien con una infección por VIH no controlada transmita el VIH a sus parejas no infectadas.

El índice de hombres de Oregon con infección por VIH previamente informada que tienen otra ETS es mucho mayor que el de la población en general. Durante 2013-2017, los índices anuales promedio informados entre hombres infectados con VIH fueron de 3,809.1 casos de clamidia, 4,006.7 de gonorrea y 3,067.2 de sífilis cada 100,000 habitantes (Figura 1). Entre las mujeres con VIH, durante 2013-2017 ocurrieron 6 casos de coinfección de sífilis, 14 casos de coinfección de gonorrea y 25 casos de coinfección de clamidia. Durante 2013-2017, los índices anuales promedio de ETS informadas en la población de Oregon sin VIH (hombres y mujeres) fueron de 401.3 casos de clamidia, 75.8 de gonorrea y 7.7 de sífilis cada 100,000 habitantes.

## Datos generales sobre el VIH y las ETS en Oregon

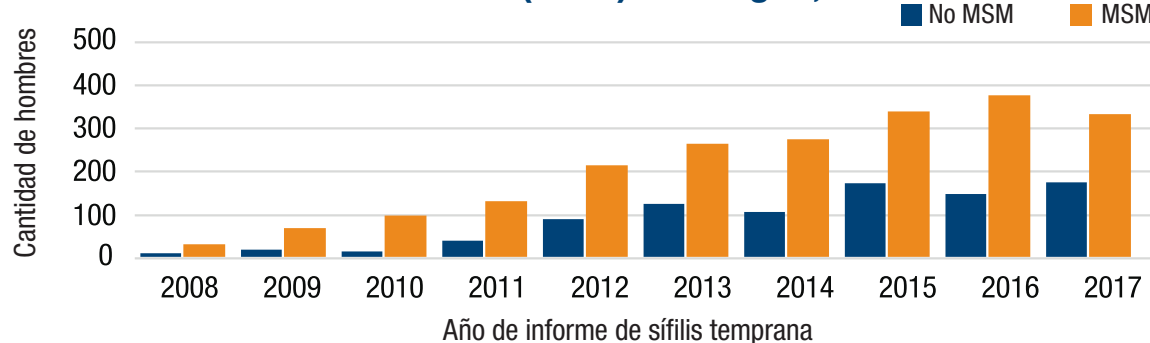
- Durante 2013-2017, la incidencia anual promedio de sífilis temprana (primaria, secundaria o latente temprana) fue 353 veces más alta entre personas con VIH que en la población general sin VIH (2,719.8 contra 7.7 casos informados cada 100,000 habitantes).
- Durante 2013-2017, la incidencia anual promedio de gonorrea fue 47 veces más alta entre personas con VIH que en la población general sin VIH (3,569.5 contra 75.8 casos informados cada 100,000 habitantes).
- La sífilis y el VIH con frecuencia ocurren juntos: durante 2013-2017, el 40% (1,021/2,573) de las personas con sífilis en Oregon también tenía VIH.

**Figura 1 Índice de hombres con ETS cada 100,000 habitantes entre las personas con diagnóstico conjunto o posterior de VIH en Oregon, 2008-2017**



**Figura 2**

## Casos de sífilis temprana entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (MSM) en Oregón, 2008-2017



Entre las personas con VIH/SIDA que vivían en Oregón al 31 de diciembre de 2017, algunos grupos tienen índices de otras ETS más altos que otros grupos. Durante 2013-2017, después del diagnóstico de VIH, el riesgo de contraer una ETS fue:

- Más alto en hombres que en mujeres (29% contra 5%).
- Más alto al 31 de diciembre de 2017 en hombres de 30 a 39 años (46%) que en los de 20 a 24 (29%), de 40 a 49 (35%), de 50 a 59 (24%) y de 60 años y más (14%). Los hombres de 25 a 29 años (42%) no fueron diferentes de los de 30 a 39.
- Más alto al 31 de diciembre de 2017 en mujeres de 30 a 39 años (6%), y en mujeres de 25 a 29 años más alto que en las de 40 a 49 (4%), de 50 a 59 (3%) y de 60 y más (1%).
- Más alto en hombres multirraciales (42%) e hispanos (35%) que en hombres blancos (28%). No hubo diferencias entre mujeres por raza/etnia.
- Más alto en MSM (33%) que en hombres cuyo riesgo era solo la inyección de drogas (IDU) (9%), riesgo desconocido (12%) y contacto heterosexual (9%). No hubo diferencias entre mujeres por riesgo.
- Más alto en los hombres VIH positivos que residían en el condado de Multnomah (37%) que en los que vivían en condados mixtos urbanos/rurales (24%) o rurales (15%). No hubo diferencias entre las mujeres con VIH que vivían en zonas urbanas y en zonas rurales.

### Riesgo de superposición

Otras ETS aumentan la susceptibilidad a la infección por VIH y pueden ser marcadores de prácticas sexuales riesgosas que pueden llevar a la infección por VIH. Las personas con otra ETS, como la sífilis, tienen más probabilidades que otras personas de que luego se les diagnostique el VIH. En Oregón, durante 2013-2017, el 91% (2,329/2,573) de los casos de sífilis informados ocurrieron en hombres.

Durante 2013-2017, de los hombres con sífilis que respondieron el cuestionario sobre parejas sexuales, el 69% (1,604/2,329) informó haber tenido relaciones sexuales con hombres (Figura 2). El 43% (1,015/2,329) de los casos de sífilis informados durante 2013-2017 ocurrió entre hombres que ya tenían VIH.

La superposición del VIH y la gonorrea fue más baja. Entre 2013 y 2017, solo el 12.4% (1,335/10,725) de los casos informados de gonorrea en hombres ocurrieron en personas que recibieron ambos diagnósticos al mismo tiempo o que ya tenían el diagnóstico de VIH. El índice de coinfección de VIH y gonorrea fue aparentemente más bajo porque los índices de evaluación para gonorrea eran más bajos que para la sífilis entre las personas que estaban en tratamiento por la infección por VIH (31% contra 70%, según el Proyecto de Monitoreo Médico).

### Recursos epidemiológicos:

Epidemiología del VIH/SIDA, Autoridad de Salud de Oregón: <https://public.health.oregon.gov/DiseasesConditions/CommunicableDisease/DiseaseSurveillanceData/HIVData/Pages/index.aspx>

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades: [www.cdc.gov/hiv](http://www.cdc.gov/hiv)

Este documento está disponible en otros idiomas, letra grande, Braille u otros formatos. Para solicitarlos, comuníquese con la División de Salud Pública al 971-673-0153 o al 971-673-0372 (TTY). Aceptamos todas las llamadas de retransmisión, o puede marcar 711.