

Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Guanajay. La Habana

## LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL, UN RIESGO PARA LAS EMBARAZADAS Y LOS RECIÉN NACIDOS

*Dr. Denis Berdasquera Corcho,<sup>1</sup> Dra. Ana Teresa Fariñas Reinoso<sup>2</sup> y Dra. Isora Ramos Valle<sup>3</sup>*

### RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el que participaron 351 embarazadas captadas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 1998. Para la recogida de la información se utilizó un formulario donde se estudiaron diferentes variables biológicas y socioculturales. Se calcularon los riesgos relativos y los riesgos atribuibles poblacionales porcentuales de las enfermedades de transmisión sexual estudiadas. Las embarazadas con herpes simple fueron las que mayores probabilidades tuvieron de abortar espontáneamente y de tener un hijo bajo peso al nacer y/o con conjuntivitis. El padecer una enfermedad de transmisión sexual con anterioridad representó el mayor riesgo atribuible poblacional porcentual en las embarazadas estudiadas para abortar espontáneamente y tener un hijo bajo peso al nacer y/o con conjuntivitis.

*DeCS:* ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES/epidemiología; COMPLICACIONES INFECCIOSAS DEL EMBARAZO; ENFERMEDADES DEL RECIÉN NACIDO; FACTORES DE RIESGO; ABORTO ESPONTANEO; RECIÉN NACIDO DE BAJO PESO.

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS), en su conjunto, constituyen un importante problema de salud pública, un peligro potencial para la familia y una de las principales causas de invalidez física y mental.<sup>1</sup> Mundialmente son conocidas como "La Cultura del Silencio", debido a la falta de atención que a ellas se presta<sup>2</sup> y a que se contraen en un momento cargado de aspectos psicológicos y emocionales que le imprimen un sello muy particular.<sup>1</sup>

Anualmente las tasas de incidencia de estas enfermedades son verdaderamente alarmantes, a pesar de que son prevenibles, diagnosticables y tratables. Son consideradas por muchos autores como una de las mayores epidemias de nuestra época.<sup>3</sup>

La repercusión y complicaciones más serias suelen ocurrir en mujeres y recién nacidos, lo que constituye en muchos países subdesarrollados la primera causa de morbilidad materna e infantil.<sup>4</sup> El con-

<sup>1</sup> Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Jefe del Departamento de Enfermedades Transmisibles. Unidad Municipal de Higiene y Epidemiología, Guanajay. La Habana.

<sup>2</sup> Especialista de II Grado en Epidemiología. Máster en Salud Pública. Profesora Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública.

<sup>3</sup> Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. Máster en Salud Pública. Profesora Instructora. Escuela Nacional de Salud Pública.

trol de las ETS en el embarazo ha cobrado un auge creciente pues las enfermedades intrauterinas y de transmisión perinatal pueden tener consecuencias graves y en ocasiones mortales para la madre y el feto que se resumen en un aumento de las tasas de abortos espontáneos, partos pretérminos, cáncer de cérvix, enfermedad pélvica inflamatoria con infertilidad, embarazo ectópico, mortalidad materna subsecuente asociada, bajo peso al nacer, conjuntivitis bacteriana, sífilis congénita y mortalidad infantil.<sup>4</sup>

## MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, donde participaron 351 embarazadas captadas entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 1998 en el municipio de Guanajay, en la provincia La Habana con el objetivo de calcular los riesgos relativos y los riesgos atribuibles poblacionales porcentuales de las ETS seleccionadas. Se estudiaron la sífilis, blenorragia, herpes simple, VIH/SIDA, hepatitis B, condiloma acuminado, trichomoniasis y moniliasis porque son las ETS más frecuentes en el municipio y son las que se diagnostican en el área de salud objeto de estudio. Para la recogida de la información se confeccionó un formulario donde se estudiaron variables biológicas y socioculturales tanto de las embarazadas como de los recién nacidos y se calcularon las tasas de incidencia de cada una de las enfermedades. Para el cálculo de riesgos se utilizaron las siguientes expresiones:

$$RR = \frac{\text{Tasa de incidencia en las embarazadas expuestas, Guanajay, 1998 (A/A+B)}}{\text{Tasa de incidencia en las embarazadas no expuestas en igual región y período (C/C+D)}}$$

$$RAPP = \frac{\text{Tasa de incidencia en el total de embarazadas estudiadas (A+C/N)} - \text{Tasa de incidencia en las embarazadas no expuestas (C/C+D)}}{\text{Tasa de incidencia en el total de embarazadas estudiadas. (A+C/N)}} \times 100$$

Donde:

RR = Riesgo relativo.

RAPP = Riesgo atribuible poblacional porcentual.

A = Embarazadas expuestas que desarrollaron la enfermedad.

B = Embarazadas expuestas que no desarrollaron la enfermedad.

C = Embarazadas no expuestas que desarrollaron la enfermedad.

D = Embarazadas no expuestas que no desarrollaron la enfermedad.

N = Total de embarazadas estudiadas.

## RESULTADOS

En la tabla se muestran los riesgos relativos y los riesgos atribuibles poblacionales porcentuales de las ETS estudiadas.

TABLA. *Riesgos relativos y riesgos atribuibles poblacionales porcentuales de las ETS seleccionadas*

| Enfermedad                         | Riesgo relativo | Riesgo atribuible poblacional porcentual % |
|------------------------------------|-----------------|--|
| Herpes simple y conjuntivitis      | 7,5             | 20   |
| Herpes simple y aborto espontáneo  | 7,0             | 20   |
| Herpes simple y bajo peso al nacer | 6,6             | 10   |
| ETS y conjuntivitis                | 5,0             | 50   |
| ETS y bajo peso al nacer           | 4,1             | 40   |
| ETS y aborto espontáneo            | 3,3             | 40   |
| Moniliasis y aborto espontáneo     | 2,6             | 40   |

El herpes simple es la enfermedad que reporta los mayores riesgos relativos. Las embarazadas que padecieron esta ETS tuvieron una probabilidad 7,5 veces mayor de tener un recién nacido con conjuntivitis, 7 veces mayor de abortar espontáneamente y 6,6 veces mayor de tener un hijo bajo peso al nacer que aquellas gestantes que no padecieron esta enfermedad, por lo que si se eliminara el herpes simple en las embarazadas del municipio, disminuiría en un 20 % el riesgo de abortar espontáneamente y de tener un hijo con conjuntivitis y en un 10 % el riesgo de tener un recién nacido bajo peso.

En orden decreciente le continuó los antecedentes de ETS anteriores. Las embarazadas con estos antecedentes tuvieron una probabilidad 5 veces mayor de tener un hijo con conjuntivitis; 4,1 veces mayor de tener un hijo bajo peso y 3,3 veces mayor de abortar espontáneamente que aquellas gestantes que no tenían estos antecedentes.

Teniendo en cuenta lo expuesto podemos plantear que si se eliminara el padecer una ETS en las embarazadas del municipio se reduciría en un 40 % la probabilidad de tener un hijo bajo peso y de abortar espontáneamente y en un 50 % la probabilidad de tener un recién nacido con conjuntivitis.

La moniliasis fue la enfermedad que menor riesgo relativo presentó. Las gestantes con candidiasis tuvieron una probabilidad 2,6 veces mayor de tener un aborto espontáneo que aquellas que no padecían la enfermedad, por lo que si se eliminara este factor se reduciría en un 40 % los abortos espontáneos en el municipio.

## DISCUSIÓN

Las gestantes con herpes simple tuvieron un riesgo 7,5 veces mayor de tener un hijo con una conjuntivitis que aquellas em-

barazadas que no padecían esta enfermedad, si se lograra eliminar esta ETS en las gestantes se reduciría en un 20 % la probabilidad de tener un recién nacido con conjuntivitis. Cita la bibliografía que el contagio fetal con herpes simple puede ocurrir en cualquier momento del embarazo, produciendo microcefalia, microftalmia, muerte fetal y aborto espontáneo. Sin embargo, el mayor peligro de contagio aparece durante el parto cuando ocurre una rotura de membranas, provocando en el recién nacido encefalitis herpética, conjuntivitis y afecciones en piel y cavidad oral.<sup>5</sup>

Hay estudios que plantean que la frecuencia de estas alteraciones son bajas. Alrededor de 1 por 30 000 o 1 por 35 000 partos en EE.UU. y en Manchester, Gran Bretaña.<sup>5</sup> Otros autores refieren que en otros países esta incidencia ha sido de 1 por 1 000 partos.<sup>5</sup>

Todos estos datos reafirman la veracidad de los resultados obtenidos en esta investigación en lo referente al papel de las enfermedades de transmisión sexual en la aparición de las conjuntivitis en los recién nacidos.

La bibliografía consultada recoge muchas causas de abortos espontáneos, tanto causas maternas como no maternas, y dentro de las primeras se hace énfasis en las infecciones vaginales.<sup>6</sup> Estos datos se corresponden con los obtenidos en este estudio, pues el 5,1 % de las gestantes captadas abortaron de forma espontánea en el embarazo actual. El riesgo de abortar espontáneamente fue de 3,3 veces mayor en aquellas embarazadas que tenían antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, por lo tanto si se lograra eliminar este factor en las gestantes del municipio se reduciría en un 40 % la probabilidad de abortar espontáneamente. Otro resultado obtenido en este estudio y que demuestra el papel de las infecciones vaginales en la ocu-

rrencia de abortos espontáneos es que las gestantes con herpes simple tuvieron un riesgo 7 veces mayor de abortar espontáneamente, que aquellas embarazadas que no padecían esta enfermedad por lo que si esta ETS se eliminara en las mujeres estudiadas se reduciría en un 20 % los abortos espontáneos. Según la bibliografía consultada hay datos que indican una triplicación de las tasas de aborto tras infección genital materna con virus del herpes simple al comienzo de la gestación.<sup>5,7</sup>

De forma semejante se ha observado un aumento de la tasa de partos prematuros en niños cuyas madres sufrían infección genital después de la vigésima semana de gestación y en especial en casos de vulvovaginitis herpética primaria.<sup>5,7</sup>

Las gestantes con moniliasis tuvieron un riesgo 2,6 veces mayor de tener un aborto espontáneo que aquellas que no padecían esta enfermedad, por lo que si elimináramos la candidiasis en las gestantes del municipio se reduciría en un 40 % la probabilidad de abortar espontáneamente. Cita la bibliografía que la aparición de la moniliasis intrauterina del feto y de la placenta era un tema poco reconocido a nivel mundial y hasta 1968 no se sugirió la posible asociación entre aborto espontáneo e infección fetal intrauterina por cándida. En ese año, *Schweid y Hopkins* describen el primer caso, encontrando en el examen microbiológico *postmortem* del feto la presencia de este hongo en los bronquios primordiales. En 1970 *Ho y Aterman* describen el segundo caso observando lesiones típicas de moniliasis en las membranas fetales, los pulmones y el tubo digestivo del feto. A partir de esa fecha se han publicado otros casos y los autores sugieren que si la *Candida*

*albicans* puede provocar un parto prematuro también puede provocar un aborto espontáneo.<sup>7</sup>

Todos estos resultados obtenidos en este estudio concuerdan con la bibliografía consultada en lo referente al papel de las infecciones vaginales en la ocurrencia de abortos espontáneos.

En nuestro país se han identificado una serie de factores involucrados en el bajo peso al nacer dentro de los que se encuentran el embarazo en la adolescencia, los abortos provocados y las infecciones cervico vaginales<sup>7</sup>

Estos criterios coinciden con los resultados de esta investigación pues las embarazadas con antecedentes personales de ETS tuvieron un riesgo 4,1 veces mayor de tener un hijo bajo peso al nacer que aquellas gestantes que no cumplían esta condición, si se lograran eliminar los episodios de ETS en las embarazadas se reduciría en un 40 % la probabilidad de tener un hijo con un peso inferior a los 2 500 g al nacer.

Se debe señalar además que las gestantes con herpes simple tuvieron un riesgo 6,6 veces mayor de tener un hijo bajo peso al nacer que aquellas grávidas que no padecían esta enfermedad por lo que si elimináramos esta ETS se reduciría en un 10 % el riesgo de tener un hijo bajo peso al nacer.

Por lo que podemos concluir que el padecer herpes simple aumentó la probabilidad de abortar espontáneamente y de tener un hijo bajo peso o con conjuntivitis. Además el padecer una ETS con anterioridad representó el mayor riesgo relativo atribuible poblacional en las gestantes del municipio para abortar espontáneamente y tener un hijo bajo peso o con conjuntivitis.

## SUMMARY

A descriptive cross-sectional study was conducted among 351 pregnant women recruited from January 1st, to December 31st, 1998. To collect information it was used a formulary with different biological and sociocultural variables. The relative risks and the population attributable risk percents of the studied sexually transmitted diseases were calculated. The expectants with herpes simplex had the highest number of probabilities for spontaneous abortion and for having a low birth weight infant and/or with conjunctivitis. Having suffered from a sexually transmitted disease before represented the highest population attributable risk percent among the pregnant women to abort spontaneously and have a low birth weight infant and/or with conjunctivitis.

*Subject headings:* SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES/epidemiology; PREGNANCY COMPLICATIONS, INFECTIOUS; DISEASES, NEWBORN INFANT; RISK FACTORS; ABORTION, SPONTANEOUS; INFANT, LOW BIRTH WEIGHT.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Armijo Rojas R. Epidemiología. Buenos Aires:Editorial Intermédica, 1976:289-305.
2. Dixan MR, Wasserheit J. La cultura del silencio. Infecciones del tracto reproductivo entre las mujeres del tercer mundo. Nueva York: International Women's Health Coalition, 1991:131-3.
3. Peláez Mendoza J. Sexualidad, imaginación y realidad. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1997: 91-110.
4. Dallabeta MD, Gina A. El control de las enfermedades de transmisión sexual: un manual para el diseño y la administración de programas. Washington, DC:OPS, 1997:3-24, 174-81.
5. Roberson DH. Enfermedades de Transmisión Sexual, diagnóstico, tratamiento, prevención y repercusión social. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1984, 297-314.
6. Rigol Ricardo O. Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1989:32-5.
7. Gilles RG. Enfermedades infecciosas en Obstetricia y Ginecología. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1985:66-80, 276-90.

Recibido: 7 de diciembre del 2000. Aprobado: 16 de enero del 2001.

Dr. *Denis Berdasquera Corcho*. Calle 88 s/n e/ 57 y 61, Guanajay, CP 32200, La Habana, Cuba.