Clamidia

¿Qué es la clamidia?

La clamidia es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) frecuente, causada por la bacteria *Chlamydia trachomatis*, que puede dañar los órganos reproductivos de la mujer. Aunque generalmente la clamidia no presenta síntomas o tiene síntomas leves, hay complicaciones graves que pueden ocurrir "en forma silenciosa" y causar daños irreversibles, como infertilidad, antes de que una mujer se dé cuenta del problema. La clamidia puede también causar secreción del pene en un hombre infectado.

¿Cómo se contrae la clamidia?

La clamidia puede ser transmitida durante relaciones sexuales vaginales, anales o durante el sexo oral. También puede ser transmitida de madre infectada a hijo durante el parto vaginal.

Toda persona sexualmente activa puede ser infectada con clamidia. Entre mayor número de parejas sexuales tenga la persona, mayor es el riesgo de infección. Las niñas adolescentes y las mujeres jóvenes están expuestas a un mayor riesgo de infección si son activas sexualmente porque su cuello uterino (la abertura del útero) no se ha desarrollado completamente. Debido a que la clamidia puede transmitirse por sexo oral o anal, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres también están en peligro de contraer la infección clamidial.

¿Cuáles son los síntomas de la clamidia?

A la clamidia se le conoce como la enfermedad "silenciosa" porque casi 3 de cada 4 mujeres infectadas y cerca de la mitad de hombres infectados no presentan síntomas. Si hay síntomas, éstos aparecen generalmente entre 1 y 3 semanas después del contagio.

En las mujeres, la bacteria infecta inicialmente el cuello uterino y la uretra (el canal urinario). Las mujeres que tienen síntomas podrían presentar flujo vaginal anormal o una sensación de ardor al orinar. Algunas mujeres todavía no tienen signos ni síntomas cuando la infección se propaga del cuello uterino a las trompas de Falopio (los tubos que conducen los óvulos desde los ovarios hasta el útero); otras presentan dolor de vientre, lumbago, náusea, fiebre, dolor durante el coito o sangrado entre los períodos menstruales. La infección clamidial del cuello uterino puede propagarse al recto.

Los hombres que tienen signos o síntomas podrían presentar secreción del pene o una sensación de ardor al orinar. Los hombres también podrían presentar una sensación de ardor y picazón alrededor de la abertura del pene. El dolor y la inflamación de los testículos es poco frecuente.

Los hombres o mujeres que reciben penetración anal pueden contraer la infección clamidial en el recto, lo cual puede causar dolor rectal, secreciones o sangrado. La clamidia puede hallarse también en la garganta de las mujeres y hombres que han tenido sexo oral con una pareja infectada.

¿Cómo se diagnostica la clamidia?

Existen pruebas de laboratorio para diagnosticar la clamidia. Algunas de estas pruebas pueden realizarse en la orina, otras pruebas requieren que la muestra sea obtenida de lugares como el pene o el cuello uterino.

¿Qué efectos tiene la clamidia en la mujer embarazada y en su bebé?

Hay cierta evidencia de que en las mujeres embarazadas, las infecciones clamidiales que no reciben tratamiento pueden propiciar partos prematuros. Los bebés que nacen de mujeres infectadas pueden contraer infecciones clamidiales en los ojos y en el tracto respiratorio. La clamidia es una de las causas principales de aparición temprana de neumonía y conjuntivitis (ojo rosado) entre los recién nacidos.

¿Qué tipo de complicaciones puede haber si no se trata la clamidia?

Si la clamidia no es tratada, la infección puede avanzar y causar graves problemas reproductivos y de salud con consecuencias a corto y largo plazo. Al igual que la enfermedad, el daño que causa la clamidia es a menudo "silencioso".

En las mujeres, si la infección no es tratada, puede propagarse al útero o a las trompas de Falopio y causar enfermedad inflamatoria pélvica (EIP). Esto ocurre hasta en un 40 por ciento de las mujeres que tienen clamidia y no han recibido tratamiento. La EIP puede causar daño permanente a las trompas de Falopio, al útero y a los tejidos circundantes. El daño puede llegar a causar dolor pélvico crónico, infertilidad y embarazo ectópico (embarazo implantado fuera del útero) que es potencialmente mortal. Las mujeres infectadas con clamidia tienen hasta cinco veces más probabilidades de infectarse con el VIH, si están expuestas al virus.

Para ayudar a prevenir las graves consecuencias de la clamidia, se recomienda que las mujeres sexualmente activas de 25 años de edad o menos se realicen una prueba de detección de la clamidia al menos una vez al año. También se recomienda que las mujeres de mayor edad que están expuestas al riesgo de contraer clamidia (por ejemplo, si tienen una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales) se realicen una prueba de detección anual. Todas las mujeres embarazadas deben hacerse una prueba de detección de la clamidia.

Las complicaciones entre los hombres son poco comunes. En ocasiones, la infección se propaga al epidídimo (el tubo que conduce el esperma desde los testículos) y causa dolor, fiebre y, rara vez, esterilidad.

En muy pocos casos, la infección clamidial genital puede causar artritis que puede estar acompañada de lesiones en la piel e inflamación de los ojos y de la uretra (síndrome de Reiter).

¿Cuál es el tratamiento de la clamidia?

La clamidia puede ser fácilmente tratada y curada con antibióticos. Los tratamientos más frecuentemente utilizados son una dosis única del medicamento azitromicina o una semana de tratamiento con doxiciclina (dos veces al día). Las personas VIH positivas que tienen clamidia deben recibir el mismo tratamiento que las personas que son VIH negativas.

Todas las parejas sexuales deben ser evaluadas, hacerse las pruebas y recibir tratamiento. Las personas que tienen clamidia deben abstenerse de tener relaciones sexuales hasta que ellas y sus parejas sexuales hayan terminado el tratamiento. De lo contrario, es posible que se vuelvan a infectar.

Las mujeres cuyas parejas sexuales no han recibido el tratamiento adecuado sufren un alto riesgo de volverse a infectar. Tener infecciones múltiples aumenta el riesgo de que la mujer tenga graves complicaciones en su salud reproductiva, entre ellas la infertilidad. Las mujeres, especialmente las adolescentes, deben considerar hacerse de nuevo la prueba tres o cuatro meses después del tratamiento. Esto es de especial importancia cuando la mujer no sabe si su pareja sexual ha recibido tratamiento.

¿Cómo puede prevenirse la clamidia?

La manera más segura de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual es absteniéndose del contacto sexual o tener una relación duradera, mutuamente monógama, con una pareja a quien se le han hecho las pruebas y se sabe que no está infectada.

Los condones de látex en los hombres, cuando se usan de manera habitual y correcta, pueden reducir el riesgo de transmisión de la clamidia.

Se recomienda que todas las mujeres sexualmente activas de 25 años de edad y menos se realicen una prueba anual de detección de la clamidia. También se recomienda que las mujeres de mayor edad que están expuestas al riesgo de contraer clamidia (por ejemplo, si tienen una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales) se realicen una prueba de detección anual. Todas las mujeres embarazadas deben hacerse una prueba de detección de la clamidia.

Todo síntoma genital, como por ejemplo secreción o ardor al orinar, una úlcera poco usual o una irritación, debe ser razón para dejar de tener relaciones sexuales y consultar a un proveedor de atención médica de inmediato. Si la persona ha sido tratada contra la clamidia (o contra otra enfermedad de transmisión sexual), debe informar de esto a todas sus parejas sexuales recientes para que éstas consulten a un proveedor de atención médica y reciban tratamiento. Esto reduce el riesgo de que las parejas sexuales presenten complicaciones graves por la tricomoniasis y reduce el riesgo de reinfección en las personas con clamidia. La persona y todas sus parejas sexuales deben evitar tener relaciones sexuales hasta que hayan terminado su tratamiento contra la clamidia.

¿Dónde puedo obtener más información?

División para la Prevención de ETS (DSTDP, por sus siglas en inglés)
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
http://www.cdc.gov/std
Ordene las publicaciones en línea en la siguiente dirección electrónica: www.cdc.gov/std/pubs/

Información sobre las ETS y remisiones a las clínicas para el tratamiento de las ETS
CDC-INFO
1-800-CDC-INFO (800-232-4636)
TTY: 1-888-232-6348
In English, en Español

Red nacional de información sobre la prevención de los CDC (*CDC National Prevention Information Network*, NPIN)
P.O. P.O. Box 6003
Rockville, MD 20849-6003
1-800-458-5231
1-888-282-7681 Fax
1-800-243-7012 TTY
Correo electrónico: info@cdcnpin.org
www.cdcnpin.org

Asociación Americana de Salud Social
(*American Social Health Association*, ASHA)
P.O. Box 13827
Research Triangle Park, NC 27709-3827
1-800-783-9877
www.ashastd.org

¿Qué tan común es la clamidia?

La clamidia es la enfermedad de transmisión sexual bacteriana reportada con mayor frecuencia en los Estados Unidos. En 2002, los 50 estados y el Distrito de Columbia reportaron 834, 555 infecciones por clamidia a los CDC. Muchos casos no se reportan porque la mayoría de las personas con clamidia no saben que tienen la infección y no se hacen pruebas para detectar la enfermedad. Además, es frecuente que se traten los síntomas y no se hagan las pruebas de detección. Se estima que 2.8 millones de estadounidenses resultan infectados por clamidia cada año. Las mujeres se vuelven a infectar frecuentemente si sus parejas sexuales no reciben tratamiento.

South Central District Health
Twin Falls 734-5900
Bellevue 788-4335
Jerome 324-8838
Burley 678-8221

Las versiones para imprimir de ésta y de otras hojas informativas sobre ETS están disponibles en:
http://www.cdc.gov/std/Spanish/default.htm