

TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

VERRUGAS GENITALES (PAPILOMAVIRUS)

PATOLOGIA	TRATAMIENTO	DOSIS	ALTERNATIVAS
VERRUGAS GENITALES (PAPILOMAVIRUS) Verrugas externas genitales y perianales	Imiquimod crema 3,75% o 5%¹ o	Aplicar 1 vez al día al acostarse, tres veces a la semana/ un máximo de 16 semanas. Lavar el área con agua y jabón 6-10 horas después de la aplicación. Puede dar reacciones inflamatorias locales, enrojecimiento, irritación, induración, ulceración/ erosiones), vesículas, e hipopigmentación. Puede debilitar los condones y los diafragmas vaginales. La seguridad en el embarazo no ha sido establecida.	Podofilino en resina 10-25% en tintura de benzoina o Interferón intralesional o Terapia fotodinámica o cidofovir tópico
	Podofilox 0,5% solución o gel o	Aplicar con un algodón a las verrugas genitales 2 veces al día/ 3 días, seguido de 4 días sin tratamiento. Repetir hasta un máximo de 4 ciclos. El área total de la verruga tratada no debe exceder de 10 cm ² , y el volumen total debe limitarse a 0,5 ml por día. Educar sobre la técnica correcta aplicación. Puede dar dolor leve a moderado o irritación local. La seguridad en el embarazo no ha sido establecida.	
	Sinecatecin ungüento 15% (ver más en CDC guidelines: http://www.cdc.gov/std/treatment/2010/genital-warts.htm)	Aplicar 3 veces al día una capa delgada de ungüento hasta la desaparición completa de las verrugas. El máximo tiempo de aplicación es de 16 semanas. No debe de ser lavado después de su uso. Los contactos sexuales deben evitarse mientras que el ungüento este en la piel. Los efectos secundarios más comunes son eritema, prurito/ ardor, dolor, ulceración, edema, induración, y erupción vesicular. Puede debilitar los condones y los diafragmas. No se dispone de datos clínicos sobre la eficacia o la seguridad de sinecatecin en comparación con otras modalidades de tratamiento de verrugas anogenitales. El medicamento no se recomienda en infectados por el VIH, las personas inmunodeprimidas, o con herpes genital ya que la seguridad y la eficacia de la terapia en estos lugares no se ha establecido. La seguridad en el embarazo también es desconocido.	
	Aplicación médica Crioterapia o Ácido Trichloroacético 80-90% o Ácido bichloroacético 80-90% o Eliminación quirúrgica	Aplicar pequeñas cantidades en zona seca, semanalmente si fuese necesario	

NOTAS:

1. Información definitiva no disponible en el periodo prenatal.

Estas son las directrices resumidas de la **actualización de junio de 2015 para las Directrices de la CDC 2010 para el tratamiento de Enfermedades de Transmisión Sexual**. Este resumen debe servir como fuente de orientación clínica y terapéutica. Las opciones terapéuticas se han priorizado en base a la eficacia, costo, o por conveniencia. También se debería de evaluar el tratamiento de las parejas sexuales (<http://www.cdc.gov/std/ept/default.htm>)

Direcciones electrónicas donde se puede encontrar la información (En inglés):

<http://www.cdc.gov/std/default.htm> (Información de las ETS-STD)

<http://www.cdc.gov/std/treatment/> (Información del tratamiento de las ETS-STD)

<http://www.cdc.gov/std/tg2015/2015-pocket-guide.pdf> (Guía Resumida)

<http://www.cdc.gov/std/tg2015/2015-wall-chart.pdf> (Tabla de tratamientos)

<http://www.cdc.gov/std/pregnancy/treatment.htm> (Información del tratamiento en el embarazo)