

Clamidia – Hoja informativa de los CDC



¿Qué es la infección por clamidia?

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



¿Qué tan común es la clamidia?

La clamidia es la enfermedad de transmisión sexual bacteriana reportada con mayor frecuencia en los Estados Unidos. En el 2010, los CDC recibieron notificación de 1,307,893 infecciones por clamidia de los 50 estados y el Distrito de Columbia. Una cantidad considerable de casos no se reporta porque la mayoría de las personas con clamidia no sabe que tiene la infección y no se hace pruebas de detección. Además, con frecuencia los pacientes solo se tratan los síntomas sin que se hagan pruebas de detección. Se calcula que todos los años se registran 2.8 millones de casos en los EE. UU. Frecuentemente, las mujeres vuelven a adquirir la infección si sus parejas sexuales no han sido tratadas.

¿Cómo se contrae la infección por clamidia?

La infección por clamidia puede ser transmitida durante relaciones sexuales vaginales, orales o anales. También se puede transmitir de madre a hijo durante el parto vaginal.

Toda persona sexualmente activa puede contraer la infección por clamidia. Entre mayor número de parejas sexuales tenga la persona, mayor es el riesgo de infección. Las adolescentes y las mujeres jóvenes que son sexualmente activas están expuestas a un mayor riesgo de infección porque el cuello uterino (la entrada al útero) no se ha formado completamente y es más susceptible a infecciones. Debido a que la clamidia puede transmitirse durante las relaciones sexuales orales o anales, los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres también están en peligro de contraer la infección clamidial.

¿Cuáles son los síntomas de la infección por clamidia?

A la infección por clamidia se le conoce como la enfermedad “silenciosa” porque la mayoría de las personas infectadas no presentan síntomas. Cuando se manifiestan, los síntomas aparecen generalmente entre 1 y 3 semanas después del contagio.

En las mujeres, la bacteria infecta inicialmente el cuello uterino y la uretra (el conducto urinario). Las mujeres con síntomas podrían presentar flujo vaginal anormal o una sensación de ardor al orinar. Algunas mujeres siguen sin tener signos ni síntomas aun cuando la infección se propague del cuello uterino a las trompas de Falopio (los conductos que transportan los óvulos desde los ovarios hasta el útero); otras mujeres presentan dolor en la parte inferior del vientre, dolor de espalda, náusea, fiebre, dolor durante las relaciones sexuales o sangrado entre los períodos menstruales. La infección clamidial del cuello uterino puede propagarse al recto.

Los hombres con signos o síntomas podrían presentar secreción del pene o una sensación de ardor al orinar; también pueden sufrir 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 tienen relaciones sexuales con penetración anal pueden contraer la infección clamidial en el recto, lo cual puede causar dolor, secreciones o sangrado en el recto.

La infección por clamidia también puede presentarse en la garganta de las mujeres y hombres que han tenido relaciones sexuales orales con una pareja infectada.

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

Si 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 en alrededor del 10 al 15 por ciento de las mujeres que tienen clamidia y no han recibido tratamiento. La clamidia también puede causar infección en las trompas de Falopio sin presentar ningún síntoma. La EIP y la infección “silenciosa” en la parte superior del aparato genital pueden causar daño permanente en las trompas de Falopio, el útero y el tejido circundante. El daño puede ocasionar dolor pélvico crónico, infertilidad o embarazo ectópico (embarazo fuera del útero) que puede resultar mortal (en inglés). La clamidia también puede aumentar la probabilidad de adquirir la infección por el VIH, si hay exposición al virus.

Para ayudar a prevenir las graves consecuencias de la infección por 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 mayores de 25 años con factores de riesgo de contraer clamidia (por ejemplo, si tienen una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales) se realicen la prueba de detección anualmente. 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 conducto que transporta el semen 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).

¿Qué efectos tiene la infección por 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 las vías respiratorias. La infección por clamidia es una de las causas principales de neumonía precoz y conjuntivitis en los recién nacidos.

¿Cómo se diagnostica la infección por clamidia?

Existen pruebas de laboratorio para diagnosticar la infección por clamidia. En algunas pruebas se analiza la orina y en otras se requiere que la muestra sea obtenida de zonas como el pene o el cuello uterino.

¿Cómo se puede tratar la clamidia?

La clamidia puede ser fácilmente tratada y curada con antibióticos. Los tratamientos más frecuentes consisten en tomar una dosis única de azitromicina o doxiciclina durante una semana (dos veces al día). Las personas que son VIH positivas que tienen clamidia deben recibir el mismo tratamiento que las personas que no tienen el VIH.

A todas las parejas sexuales de la persona infectada se les debe hacer una evaluación, pruebas de detección y tratamiento, si es necesario. Las personas con clamidia deben abstenerse de tener relaciones sexuales durante 7 días después de tomar la dosis única del antibiótico o hasta finalizar el tratamiento completo de 7 días, para evitar contagiar la infección a sus parejas.

Las mujeres cuyas parejas sexuales no han recibido el tratamiento adecuado corren un alto riesgo de volverse a infectar. Tener infecciones múltiples aumenta el riesgo de que la mujer sufra graves complicaciones en su salud reproductiva, entre ellas la infertilidad. Las mujeres y los hombres con clamidia deben hacerse pruebas alrededor de tres meses después del tratamiento de la infección inicial, independientemente de que crean que su pareja sexual ha sido tratada.

¿Cómo puede prevenirse la clamidia?

La manera más segura de evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual es abstenerse del contacto sexual o tener una relación estable, mutuamente monógama, con una pareja a quien se le han hecho 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.

Los CDC recomiendan que todas las mujeres sexualmente activas de 25 años de edad o menos y las mujeres de más edad con factores de riesgo de infecciones clamidiales (quienes tienen una nueva pareja sexual o múltiples parejas sexuales), así como todas las mujeres embarazadas se hagan anualmente pruebas para detectar esta enfermedad. El médico debería siempre hacer una evaluación de riesgos de enfermedades sexuales, la cual podría indicar la necesidad de realizar pruebas de detección con mayor frecuencia en ciertas mujeres.

Cualquier síntoma en el área genital, como por ejemplo una llaga inusual, flujo con olor, sensación de ardor al orinar o sangrado entre ciclos menstruales, podría significar que la mujer tiene una infección por una ETS. Si la mujer o el hombre tienen alguno de estos síntomas, deben dejar de tener relaciones sexuales y consultar a un médico de inmediato. El tratamiento oportuno de las enfermedades de transmisión sexual en las mujeres puede prevenir la EIP. Las mujeres y los hombres a los que se les ha informado que tienen una enfermedad de transmisión sexual y que reciben tratamiento, deben notificar a todas sus parejas sexuales recientes (con las que hayan tenido relaciones en los últimos 60 días) para que vayan al médico a examinarse para saber si tienen una ETS. No se debe reanudar la actividad sexual hasta que todas las parejas sexuales hayan sido examinadas y hayan recibido el tratamiento que necesiten.

¿Dónde puedo obtener más información?

División de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (DSTDP)
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades
www.cdc.gov/std/spanish/

Centro de información de los CDC
1-800-CDC-INFO (1-800-232-4636)
Correo electrónico: cdcinfo@cdc.gov

*Si 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”.*

