

### Utilidad del tamizaje de la infección por clamidia en hombres

Desde hace tiempo se sabe que la infección por *Chlamydia trachomatis* transcurre de manera asintomática durante una gran parte del tiempo e incluso durante todo el tiempo. No obstante, si no se trata oportunamente, esta infección puede provocar graves y costosas secuelas, como la enfermedad inflamatoria pélvica en las mujeres y, aunque menos frecuentemente, la epididimitis en los hombres. Por lo general, los jóvenes desconocen la importancia de someterse a pruebas de tamizaje para detectar esta infección, recomendadas para mujeres sexualmente activas de 25 años o más por tener una mayor relación costo-efectividad. Sin embargo, en la actualidad no se recomienda realizar tamizajes sistemáticos dirigidos a los jóvenes debido a la falta de resultados concluyentes en este sentido.

Para abordar este tema se estudió una cohorte de 2 000 mujeres y 2 000 hombres de Nueva Inglaterra, Estados Unidos de América, que ingresaban a cursos de entrenamiento laboral en 2005. Se comparó la relación costo-efectividad de cuatro estrategias de tamizaje de mujeres: ningún tamizaje, el tamizaje cervicouterino universal mediante sondas de ADN y una prueba de amplificación de ácidos nucleicos (PAAN), y el tamizaje universal mediante una PAAN en una muestra de orina. En hombres se analizaron tres estrategias: ningún tamizaje, el tamizaje selectivo mediante una PAAN en muestras de orina positivas para esterasa leucocitaria y el tamizaje universal mediante una PAAN en una muestra de orina.

Se elaboraron árboles de decisión para las estrategias analizadas con las probabilidades y los costos de cada nodo, según los datos primarios —publicados o no publicados— de la infección por clamidia en Massachusetts, Estados Unidos, y los datos de salud de los participantes en los programas de entrenamiento laboral.

El análisis económico de las posibles estrategias de tamizaje de la infección por clamidia en este universo de jóvenes demostró que el tamizaje cervicouterino universal de mujeres mediante una PAAN y el tamizaje universal de hombres mediante una PAAN en orina resultaron los más eficaces y tuvieron una mejor relación costo-efectividad, tanto de manera individual como combinados. Con la estrategia empleada en mujeres se evitarían 23 casos más de enfermedad inflamatoria pélvica y se ahorrarían US\$ 27,00 más por caso que con el tamizaje cervicouterino mediante sondas de ADN. De manera similar, con la estrategia de tamizaje universal de hombres mediante una PAAN en orina se habrían evitado 21 casos adicionales de enfermedad inflamatoria pélvica en sus parejas femeninas con el ahorro de US\$ 16 000,00 más que con la estrategia de tamizaje selectivo mediante una PAAN en muestras de orina positivas para esterasa leucocitaria.

Este es el primer estudio que compara directamente la relación costo-efectividad de varias estrategias de tamizaje en mujeres y hombres, tanto de manera individual como combinada. El empleo de pruebas de tamizaje más sensibles en hombres permitió evitar un número adicional de casos de enfermedad inflamatoria pélvica en mujeres, equivalente al que se evitaría si se emplearan sistemas más sensibles en mujeres. Esto se debe a que al detectar y tratar oportunamente la infección por clamidia en un hombre, se evita la infección en varias parejas femeninas, mientras que la detección y tratamiento oportuno de una mujer detectada evitaría el desarrollo de la enfermedad en esa sola mujer. En otras palabras, mientras la detección de una mujer infectada con clamidia constituye una medida de prevención secundaria, la detección de la infección en

un hombre es una medida de prevención primaria de sus múltiples parejas femeninas.

El empleo de las estrategias de tamizaje universal mediante pruebas más sensibles y costosas —como la PAAN— mostró una mejor relación costo-efectividad que el empleo de pruebas menos costosas, pero menos sensibles, tanto en hombres como en mujeres jóvenes que ingresan en cursos de entrenamiento laboral en Massachusetts. Esta experiencia puede y debe tomarse en cuenta por las autoridades sanitarias de otros países de la Región de las Américas. (Blake DR, Quinn TC, Gaydos CA. Should asymptomatic men be included in chlamydia screening programs? Cost-effectiveness of chlamydia screening among male and female entrants to a national job training program. *Sex Transm Dis.* 2008;35:91–101.)