

## Revisão de Temas

### PO - (UM17-1230) - CHLAMYDIA TRACHOMATIS: PODEMOS ESQUECER-NOS DELA?

Andreia Ramalho<sup>1</sup>; André Silva Costa<sup>2</sup>; Marina Lima<sup>3</sup>; M<sup>a</sup> Lurdes Ferreira<sup>1</sup>

1 - USF Sobreda; 2 - USF Monte da Caparica; 3 - USF Cova da Piedade

#### INTRODUÇÃO E OBJECTIVOS:

*Chlamydia trachomatis* (CT) é a infeção bacteriana sexualmente transmitida mais comum em todo o mundo. A maioria é assintomática (70% em mulheres). A infeção não tratada pode causar sequelas graves, com custos consideráveis: doença inflamatória pélvica, gravidez ectópica, infertilidade e dor pélvica crónica.

Este trabalho tem como objetivo rever a evidência no que diz respeito à custo-efetividade do rastreio de CT e em que moldes este pode ser realizado nos Cuidados de Saúde Primários.

#### METODOLOGIA:

Foi realizada pesquisa de artigos em português e inglês, publicados nos últimos 5 anos, nas bases de dados PubMed, NICE e Direção Geral de Saúde com os termos MESH "chlamydia trachomatis", "screening", e "cost effective". Para classificar o nível de evidência foi usado o método SORT da *American Family Physician*.

#### RESULTADOS:

Foram encontrados 34 artigos, tendo sido selecionados 11. Um estudo Canadano de 2012 que utilizou um modelo matemático para estimar a prevalência de CT e analisar os custos do rastreio anual, concluiu que este seria altamente rentável. Os três ensaios clínicos selecionados apresentam resultados díspares, levantando a questão dos custos necessários para a implementação de um rastreio de base populacional, cuja viabilidade estará dependente de elevadas taxas de participação. Num destes estudos, usando um score de risco para inclusão dos indivíduos, foi demonstrada elevada positividade do rastreio, com redução dos custos. O rastreio com periodicidade de 5 anos apresentava melhor rácio de custo-efetividade.

Uma revisão sistemática recomenda o rastreio de CT antes da inserção de DIUs em mulheres com  $\leq 25$  anos, sem teste no último ano, ou se tiverem fatores de risco, independentemente da idade.

O *Royal Australian College of General Practitioners*, o CDC e a USPTF recomendam o rastreio anual das mulheres sexualmente ativas com  $\leq 25$  anos ou noutras idades se tiverem fatores de risco.

A *European Centre for Disease Prevention and Control* em 2016 defendeu que, programas de rastreio para mulheres com menos de 25 anos sexualmente ativas, só são recomendados se existirem recursos suficientes disponíveis e adequados para a sua avaliação e monitorização.

Em Portugal, o Plano Nacional de Saúde 2011-2016 recomenda a avaliação oportunista de 2 em 2 anos das mulheres seguidas em consultas de planeamento familiar ou no momento em que solicitam interrupção voluntária de gravidez.

#### DISCUSSÃO:

É recomendado o rastreio anual de CT nas mulheres com  $\leq 25$  anos (SORT B). No entanto, o custo-efetividade deste rastreio depende da prevalência de infeção, das taxas de adesão e dos custos associados ao diagnóstico e tratamento de complicações. Existe escassa informação sobre a prevalência de CT em Portugal (dados de 2002 apontam para taxas de 4,6%). Para além disso, o teste recomendado para diagnóstico de CT (NAATs) é realizado em apenas alguns laboratórios e não é participado pelo serviço nacional de saúde. É urgente motivar os jovens para a prevenção e realização de rastreio de doenças sexualmente transmissíveis, com enfoque na CT, e uma intervenção mais ativa por parte dos Médicos de Família na identificação de fatores de risco e pesquisa em populações de risco.

