



# Doxy-PEP

## Prevención combinada contra ITS: Profilaxis post exposición con doxiciclina

Postgr. Dra. María Elena Calgaro  
Res. Dr. Ezequiel Garcia  
Asist. Dr. Steven Tapia

# Importancia del tema



38 millones de personas sexualmente activas entre 15 a 49 años tienen una ITS bacteriana.

## Aumento global en incidencia de ETS

- **3,36 millones de nuevos casos de sífilis reportados en 2022 (incremento de 30% desde 2020).**
- **Sífilis afecta al 1% de la población adulta mientras que Gonorrea al 0.8% y Clamidia al 1.5%.**

La evidencia sugiere que el uso de PrEP para VIH no es en sí misma desencadenante de comportamientos sexuales de > riesgo.

### Grupos más afectados:

- Personas entre 15 y 24 años.
- Gays, bisexuales y otros HSH.
- Personas embarazadas.
- Grupos minoritarios étnicos y raciales

-El aumento de ETS responde a una respuesta a **patrones conductuales preexistentes** en personas con un riesgo elevado.

-Aumento de **frecuencia de pruebas de ETS en usuarios de PrEP** - incremento en los diagnósticos de ETS.

El aumento de ITS se asocia a aumento de enfermedades graves.

Aumento de incidencia de *Neisseria gonorrhoeae* resistente a antimicrobianos, limitando opciones de tratamiento via oral

Las ITS no tratadas aumentan riesgo de contraer VIH especialmente en PVV que desconocen su estado virológico y presentan lesiones ulcerativas.

La prevención combinada es eficaz para prevención de ITS bacterianas/VIH.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Infecciones de transmisión sexual (ITS). [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)?gad\\_source=1](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis)?gad_source=1)

# PREVENCIÓN COMBINADA:

## PREVENCIÓN PRIMARIA



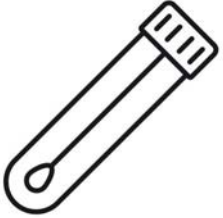
## VACUNAS



## PreP, PEP TasP



## PREVENCIÓN SECUNDARIA



## SALUD Y POLÍTICAS



Educación, reducción de estigma

Condomes

Consejería sobre reducción de riesgos

Anticonceptivos

Hepatitis A y B

HPV

MPOX\*

Anti Meningocócica\*

VIH PEP

VIH PreP (diaria, 2-1-1, inyectable AP)

**DoxyPEP**

Screening y tratamiento de ITS.

Salud mental

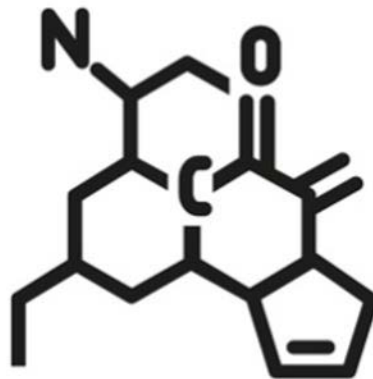
Acceso a cuidados

Salud reproductiva

Derechos LGTBQ+ y Antirracismo

# ¿Por qué doxiciclina?

---



# CARACTERÍSTICAS DE LA DOXICICLINA:

Tetraciclina de segunda generación.

Semivida sérica 12-16 horas. Concentraciones séricas máx se alcanzan a las 2-3 horas.

Bacteriostático, tiempo dependiente y efecto postantibiótico.

Unión reversible a la subunidad 30S ribosomal.

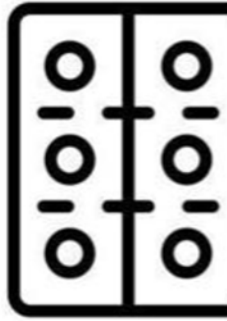
Desarrollo de resistencia: bombas de expulsión y resistoma

Absorción completa en duodeno. 90% de eliminación biliofecal.

Dosis sin cambios si insuficiencia renal o hepatocítica.  
Evitar en embarazo y lactancia.

Cationes multivalentes (aluminio, calcio, hierro y magnesio) reducen su absorción 50-90%. Ingerir 1 hora antes o 2 horas después.

Efectos adversos: fotosensibilidad y síntomas GI que incluyen erosión y ulceración esofágica.



# ¿QUÉ COBERTURA PRESENTA LA DOXICICLINA?

Microorganismos	Doxiciclina
Bacterias Gram positivas	Extensa actividad, incluyendo <i>Staphylococcus aureus</i> y <i>Streptococcus pneumoniae</i> , baja actividad en <i>Enterococcus sp.</i>
Bacterias Gram negativas	Actividad limitada por adquisición de mecanismos de resistencia; buena actividad sobre <i>Neisseria gonorrhoeae</i>
Bacterias atípicas	Muy activa frente a especies de <i>Mycoplasma</i> y <i>Chlamydia</i>
Espiroquetas	Buena actividad ( <i>Treponema pallidum</i> , <i>Borrelia</i> )
Rickettsias	Buena actividad ( <i>Rickettsia spp.</i> )
Micobacterias	Variable actividad en especies de micobacterias
Parásitos	Efectiva contra <i>Plasmodium spp.</i> , <i>Toxoplasma gondii</i> , <i>Entamoeba histolytica</i>

Mensa, J., & Soriano, A. (2024). *Guía de terapéutica antimicrobiana* (34ª ed.). Editorial Antares.  
Bennett, J. E., Dolin, R., & Blaser, M. J.. (2021). *Mandell, Douglas y Bennett. Enfermedades infecciosas* (9th ed.). Elsevier. España.



# Evidencia científica sobre el uso de Doxy PEP



# ¿QUE ES LA DOXY PEP?

Estrategia biomédica que consiste en el uso autogestionado de doxiciclina por vía oral dentro de las 72 horas de un contacto sexual para reducir el riesgo de adquirir ITS de origen bacteriano (Gonorrea, Clamidia, Sifilis) en poblaciones con alto riesgo.

**Centers for Disease Control and Prevention (CDC).** (2024). *Clinical guidelines on the use of doxycycline postexposure prophylaxis for bacterial sexually transmitted infection prevention, United States.* U.S. Department of Health and Human Services.

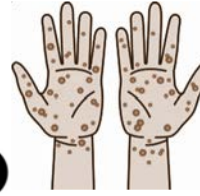
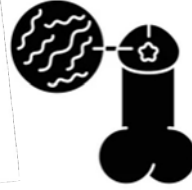
# ¿QUE DERIVÓ EN EL USO DE DOXY PEP?

Debido a las crecientes tasas de ITS bacterianas y a la alta eficacia reportada para la reducción de las ITS en los ensayos clínicos revisados, los beneficios potenciales de la PEP con doxiciclina son notables.

El objetivo es que las personas que más se beneficiarían tengan acceso a la intervención y, al mismo tiempo, se minimice el uso de antimicrobianos.

**Centers for Disease Control and Prevention (CDC).** (2024). *Clinical guidelines on the use of doxycycline postexposure prophylaxis for bacterial sexually transmitted infection prevention, United States.* U.S. Department of Health and Human Services.

## ¿QUE PREVIENE?



ITS bacterianas, enfocadas en:

- *Chlamydia trachomatis*
- *Treponema pallidum*
- *Neisseria gonorrhoeae*.

## ¿CÓMO SE ADMINISTRA?



**Dosis única** de 200 mg via oral idealmente **antes de las 24 hs** hasta 72 hs luego de sexo anal, oral o vaginal.

Máximo 200 mg c/ 24 horas.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2024). *Clinical guidelines on the use of doxycycline postexposure prophylaxis for bacterial sexually transmitted infection prevention, United States*. U.S. Department of Health and Human Services.

# Post-exposure prophylaxis with doxycycline to prevent sexually transmitted infections in men who have sex with men: an open-label randomised substudy of the ANRS IPERGAY trial



Jean-Michel Molina, Isabelle Charreau, Christian Chidiac, Gilles Pialoux, Eric Cua, Constance Delaugerre, Catherine Capitant, Daniela Rojas-Castro, Julien Fonsart, Béatrice Bercot, Cécile Bébéar, Laurent Cotte, Olivier Robineau, François Raffi, Pierre Charbonneau, Alexandre Aslan, Julie Chas, Laurence Niedbalski, Bruno Spire, Luis Sagaon-Teyssier, Diane Carette, Soizic Le Mestre, Veronique Doré, Laurence Meyer, for the ANRS IPERGAY Study Group\*

\*Primer estudio que evaluó el uso de Doxy PEP en 2018, Francia.

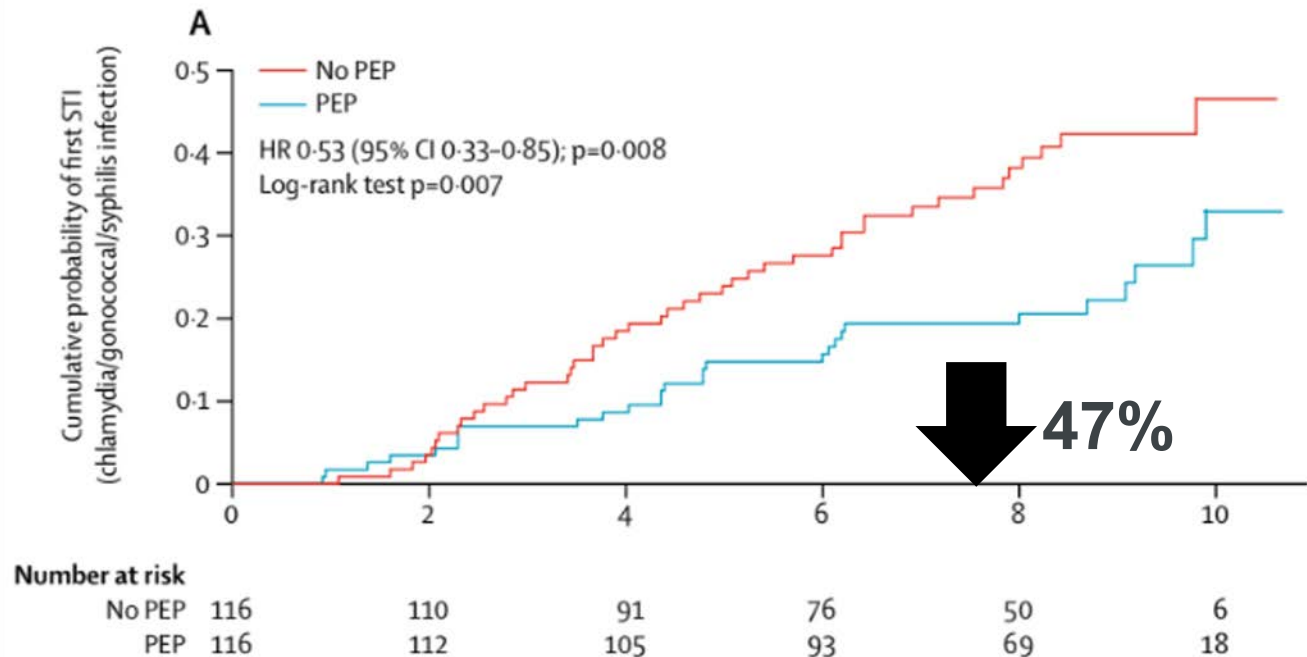
**Población:** n: 232  
HSH y MTG, VIH - > 18 a  
que reportaron tener sexo  
sin condon con 2 o mas H  
en los ultimos 6 meses y  
estaban bajo VIH PreP.

**ECA abierto, dos grupos  
randomizados:** los que  
usaban 200 mg de  
Doxiciclina dentro de las  
24-72 hs luego del sexo  
mas de tres veces a la  
semana vs sin medicacion y  
cuidados estandar.

**Objetivo principal:**  
Evaluar ocurrencia de  
Sífilis, Gonorrea y clamidia  
dentro de un periodo de 10  
meses.

# Post-exposure prophylaxis with doxycycline to prevent sexually transmitted infections in men who have sex with men: an open-label randomised substudy of the ANRS IPERGAY trial

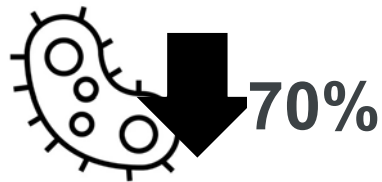
Jean-Michel Molina, Isabelle Charreau, Christl Julien Fonsart, Béatrice Bercot, Cécile Bébear, Laurence Niedbalski, Bruno Spire, Luis Sagaon Study Group\*



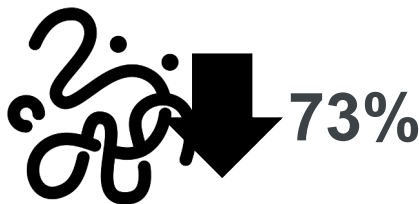
El grupo que recibió Doxy PEP experimentó una reducción de 47% de probabilidad acumulada de una primera ITS en comparación al grupo de cuidados estándar.

# Post-exposure prophylaxis with doxycycline to prevent sexually transmitted infections in men who have sex with men: an open-label randomised substudy of the ANRS IPERGAY trial

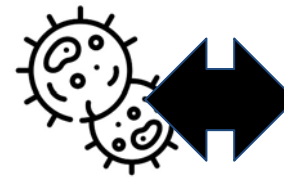
Jean-Michel Molina, Isabelle Charreau, Christian Chidiac, Gilles Pialoux, Eric Cua, Constance Delaugerre, Catherine Capitant, Daniela Rojas-Castro, Julien Fonsart, Béatrice Bercot, Cécile Bébéar, Laurent Cotte, Olivier Robineau, François Raffi, Pierre Charbonneau, Alexandre Aslan, Julie Chas, Laurence Niedbalski, Bruno Spire, Luis Sagaon-Teyssier, Diane Carette, Soizic Le Mestre, Veronique Doré, Laurence Meyer, for the ANRS IPERGAY Study Group\*



Reducción en infecciones adquiridas por Clamidia en el grupo de doxy PEP



Reducción en infecciones adquiridas por Sífilis en el grupo de doxy PEP



Sin diferencia significativa en infección por gonorrea entre los dos grupos.

## ORIGINAL ARTICLE

# Postexposure Doxycycline to Prevent Bacterial Sexually Transmitted Infections

Anne F. Luetkemeyer, M.D., Deborah Donnell, Ph.D.,  
Julia C. Dombrowski, M.D., M.P.H., Stephanie Cohen, M.D., M.P.H.,  
Cole Grabow, M.P.H., Clare E. Brown, Ph.D., Cheryl Malinski, B.S.,  
Rodney Perkins, R.N., M.P.H., Melody Nasser, B.A., Carolina Lopez, B.A.,  
Eric Vittinghoff, Ph.D., Susan P. Buchbinder, M.D., Hyman Scott, M.D., M.P.H.,  
Edwin D. Charlebois, Ph.D., M.P.H., Diane V. Havlir, M.D., Olusegun O. Soge, Ph.D.,  
and Connie Celum, M.D., M.P.H., for the DoxyPEP Study Team\*



**Población:** n: 501  
HSH y MTG, VIH+ o bajo  
VIH PreP > 18 años, con  
historia de sexo anal/oral  
sin condon, con varones y  
con al menos una ITS  
bacteriana diagnosticada a  
en los ultimos 12 meses.

**ECA abierto, aleatorizado,**  
evaluó la eficacia de 200  
mg de Doxiciclina como  
PEP dentro de las 24-72  
horas posteriores al acto  
sexual sin condón para  
prevenir ITS bacterianas.

**Objetivo principal:**  
Evaluar la ocurrencia de  
Sífilis, Gonorrea y clamidia  
dentro de un periodo de 12  
meses.



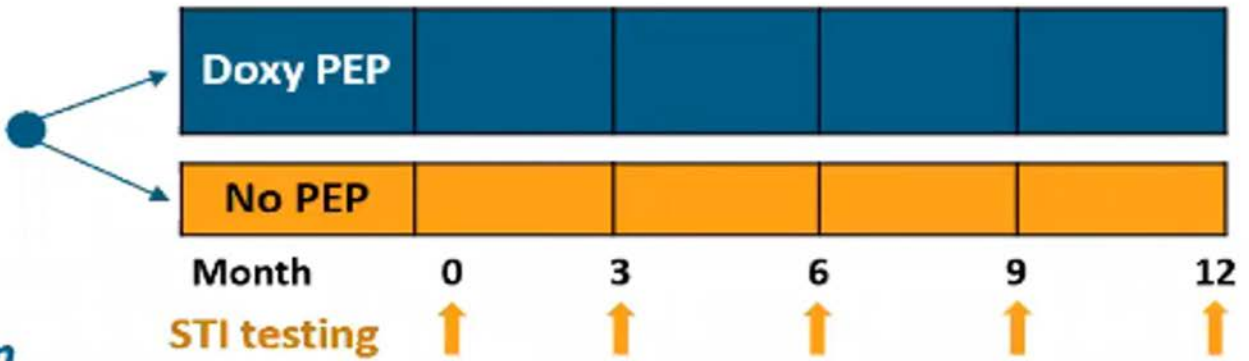
ORIGINAL ARTICLE

# Postexposure Doxycycline to Prevent Bacterial Sexually Transmitted Infections

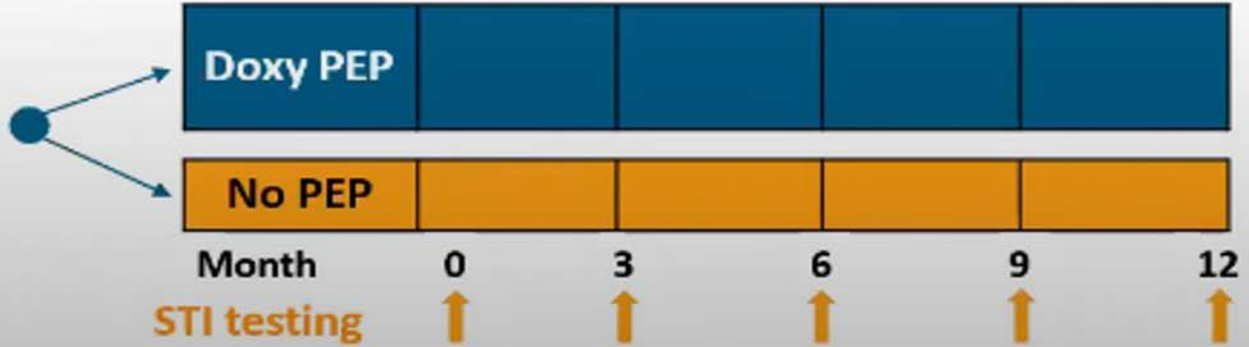
Anne F. Luetkemeyer, M.D., Deborah Donnell, Ph.D.,  
Julia C. Dombrowski, M.D., M.P.H., Stephanie Cohen, M.D., M.P.H.,  
Cole Grabow, M.P.H., Clare E. Brown, Ph.D., Cheryl Malinski, B.S.,  
Rodney Perkins, R.N., M.P.H., Melody Nasser, B.A., Carolina Lopez, B.A.,  
Eric Vittinghoff, Ph.D., Susan P. Buchbinder, M.D., Hyman Scott, M.D., M.P.H.,  
Edwin D. Charlebois, Ph.D., M.P.H., Diane V. Havlir, M.D., Olusegun O. Soge, Ph.D.,  
and Connie Celum, M.D., M.P.H., for the DoxyPEP Study Team\*

**MSM & TGW  
living with HIV**  
(planned n = 390)

*2:1 randomization*

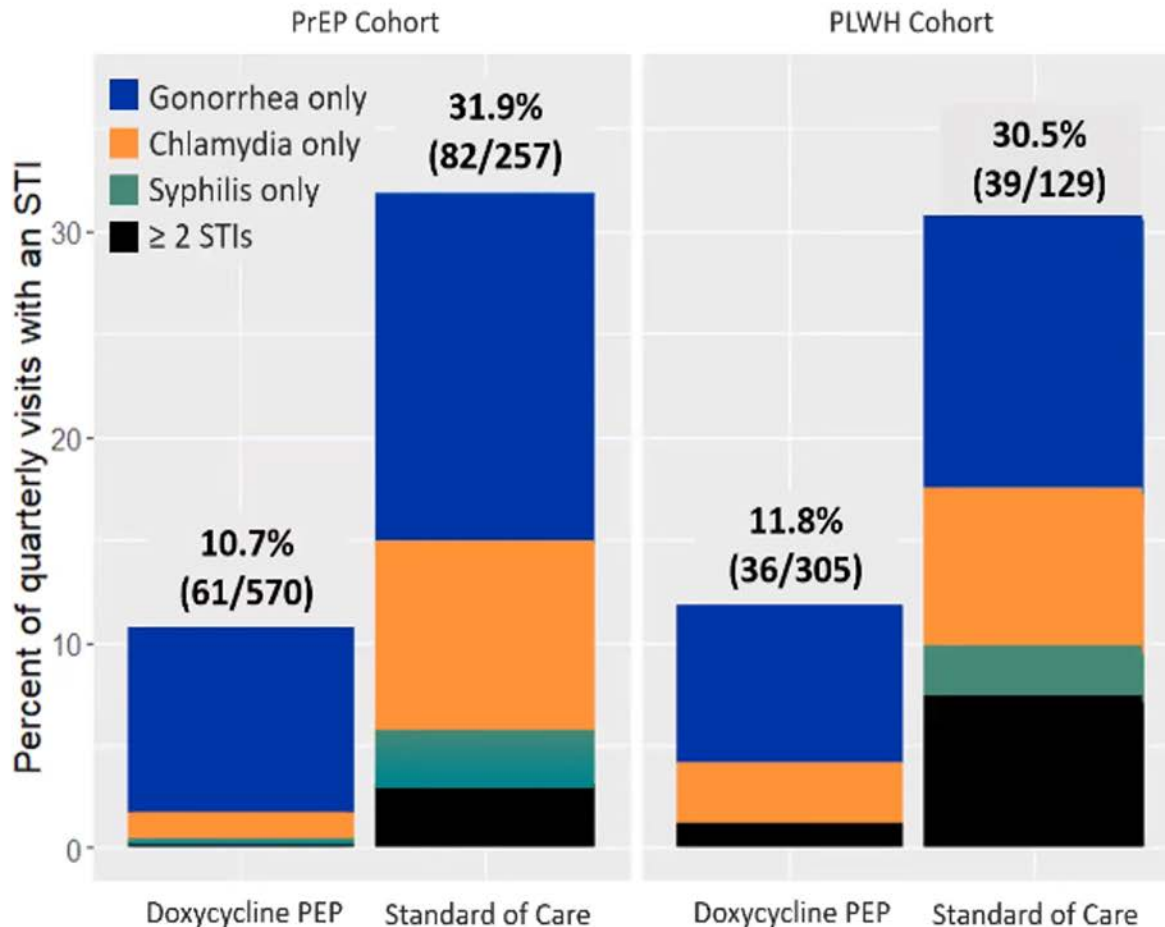


**MSM & TGW  
on HIV PrEP**  
(planned n = 390)



Luetkemeyer, A. F., Donnell, D., Dombrowski, et al & Hare, C. B. (2023). Postexposure doxycycline to prevent bacterial sexually transmitted infections. *New England Journal of Medicine*, 388(14), 1296-1306. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2211934>

## Primary Endpoint: STI Incidence per Quarter

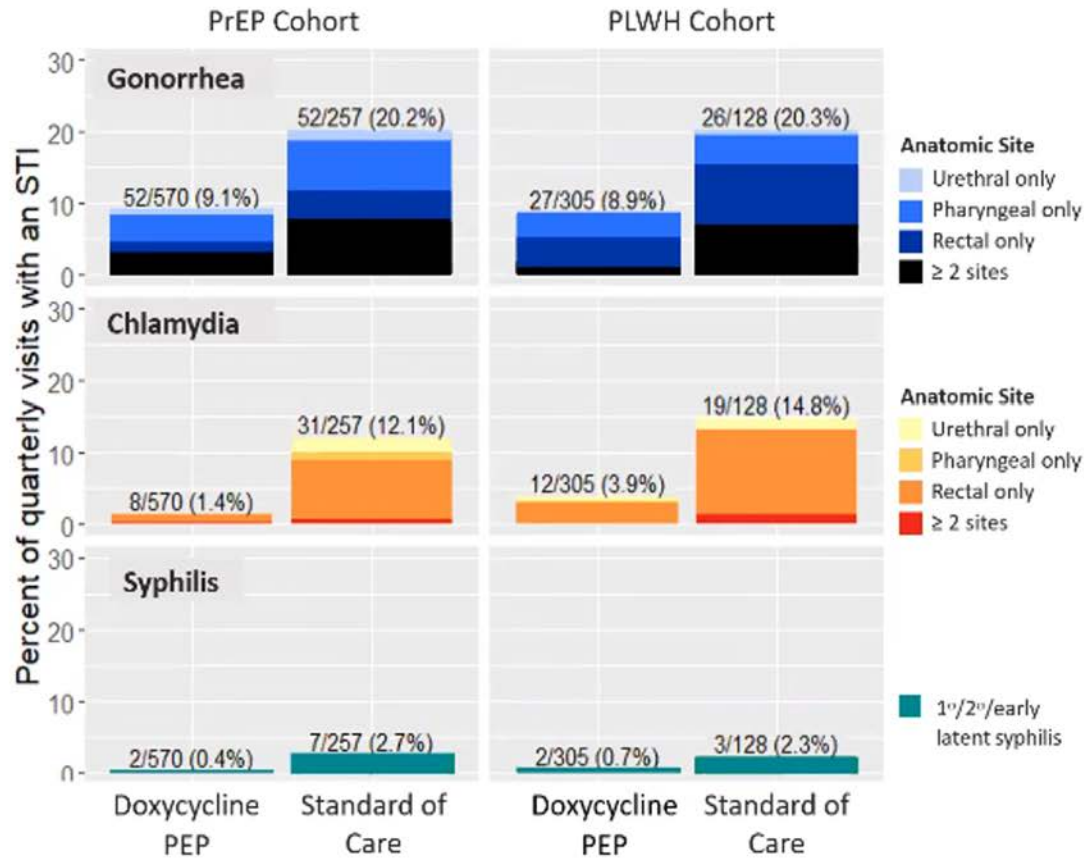


## Risk Reduction in STI Incidence/Quarter (95% CI)

all  $p < 0.0001$

PrEP	<b>66%</b> (54% - 76%)
Living with HIV	<b>62%</b> (40% - 76%)
<b>Total</b>	<b>65%</b> (54% - 73%)

## Individual Quarterly STI Incidence by Study Arm & Cohort



## Risk reduction in each STI per quarter (95% CI)

	PrEP	PLWH
<b>Gonorrhea</b>	<b>55%</b> (35%-68%) <i>p</i> <0.0001	<b>57%</b> (29%-74%) <i>p</i> =0.001
<b>Chlamydia</b>	<b>88%</b> (75%-95%) <i>p</i> <0.0001	<b>74%</b> (43%-88%) <i>p</i> =0.0007
<b>Syphilis</b>	<b>87%</b> (41%-97%) <i>p</i> =0.0084	<b>77%</b> (-71%, 96%) <i>p</i> =0.095

## Doxycycline prophylaxis and meningococcal group B vaccine to prevent bacterial sexually transmitted infections in France (ANRS 174 DOXYVAC): a multicentre, open-label, randomised trial with a 2 × 2 factorial design *\*2022, Francia.*



Jean-Michel Molina <sup>1</sup>, Beatrice Bercot <sup>2</sup>, Lambert Assoumou <sup>3</sup>, Emma Rubenstein <sup>4</sup>, Michele Algarte-Genin <sup>3</sup>, Gilles Pialoux <sup>5</sup>, Christine Katlama <sup>6</sup>, Laure Surgers <sup>7</sup>, Cécile Bébéar <sup>8</sup>, Nicolas Dupin <sup>9</sup>, Moussa Ouattara <sup>3</sup>, Laurence Slama <sup>10</sup>, Juliette Pavie <sup>11</sup>, Claudine Duvivier <sup>12</sup>, Benedicte Loze <sup>4</sup>, Lauriane Goldwirt <sup>13</sup>, Severine Gibowski <sup>14</sup>, Manon Ollivier <sup>14</sup>, Jade Ghosn <sup>15</sup>, Dominique Costagliola <sup>3</sup>; ANRS 174 DOXYVAC Study Group

### **Población:** n: 502

HSH con al menos una ITS bacteriana diagnosticada a en los últimos 12 meses.

Todos los individuos estuvieron bajo VIH PreP por al menos 6 meses.

### **Objetivo principal:**

200 mg de Doxiciclina como PEP dentro de las 24-72 horas posteriores al acto sexual para prevenir el primer episodio de Sífilis o Clamidia.

También evaluó impacto de vacuna Bexsero contra el primer episodio de infección por Gonorrea.

Duración 96 semanas.

# Doxycycline prophylaxis and meningococcal group B vaccine to prevent bacterial sexually transmitted infections in France (ANRS 174 DOXYVAC): a multicentre, open-label, randomised trial with a 2 × 2 factorial design

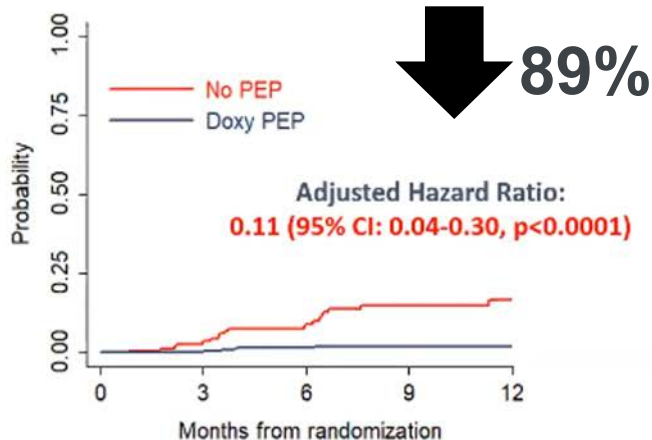
Jean-Michel Molina<sup>1</sup>, Beatrice Bercot<sup>2</sup>, Lambert Assoumou<sup>3</sup>, Emma Rubenstein<sup>4</sup>, Michele Algarate-Genin<sup>3</sup>, Gilles Pialoux<sup>5</sup>, Christine Katlama<sup>6</sup>, Laure Surgers<sup>7</sup>, Cécile Bébéar<sup>8</sup>, Nicolas Dupin<sup>9</sup>, Benedicte Loze, Dominique Cost

## Chlamydia

26 subjects infected

**21 in No PEP arm** (incidence: 19.3/100 PY)

**5 in Doxy PEP arm** (incidence: 2.1/100 PY)



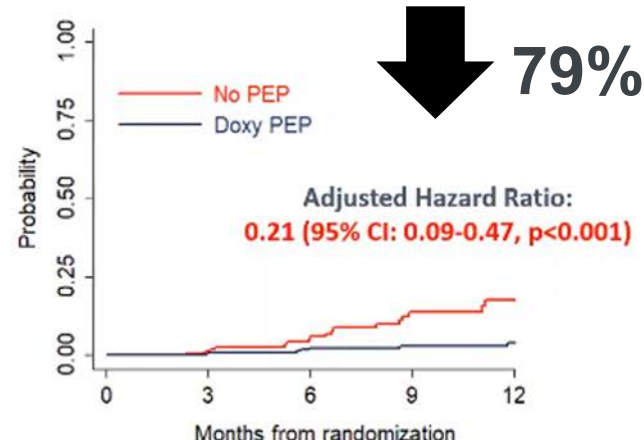
Number at risk		0	3	6	9	12
No PEP	170	139	105	58	30	
Doxy PEP	332	274	223	147	86	

## Syphilis

26 subjects infected

**18 in No PEP arm** (incidence: 16.3/100 PY)

**8 in Doxy PEP arm** (incidence: 3.4/100 PY)



Number at risk		0	3	6	9	12
No PEP	170	142	109	56	27	
Doxy PEP	332	272	224	147	85	

# Doxycycline prophylaxis and meningococcal group B vaccine to prevent bacterial sexually transmitted infections in France (ANRS 174 DOXYVAC): a multicentre, open-label, randomised trial with a 2 × 2 factorial design

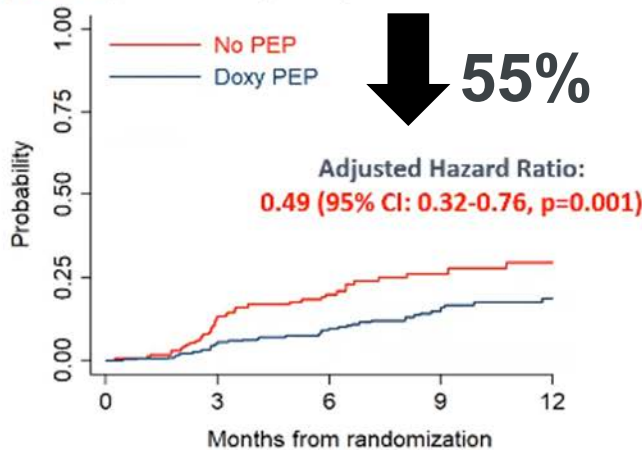
Jean-Michel Molina<sup>1</sup>, Beatrice Bercot<sup>2</sup>, Lambert Assoumou<sup>3</sup>, Emma Rubenstein<sup>4</sup>, Michele Algarte-Genin<sup>3</sup>, Gilles Pialoux<sup>5</sup>, Christine Katlama<sup>6</sup>, Laure Surgers<sup>7</sup>, Cécile Bébéar<sup>8</sup>, Nicolas Dupin<sup>9</sup>, Benedicte Loze<sup>4</sup>, Dominique Costa

## Gonorrhoea

84 subjects infected

40 in No PEP arm (incidence: 41.3/100 PY)

44 in Doxy PEP arm (incidence: 20.5/100 PY)



Number at risk

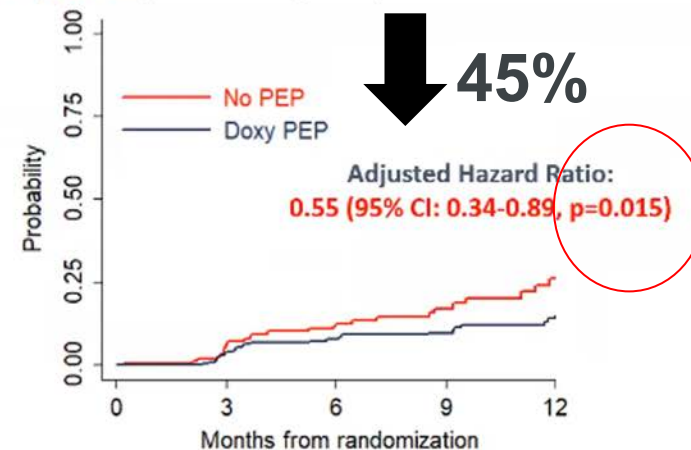
No PEP	170	125	90	47	20
Doxy PEP	332	259	201	128	66

## Mycoplasma genitalium

68 subjects infected

31 in No PEP arm (incidence: 29.4/100 PY)

37 in Doxy PEP arm (incidence: 16.8/100 PY)



Number at risk

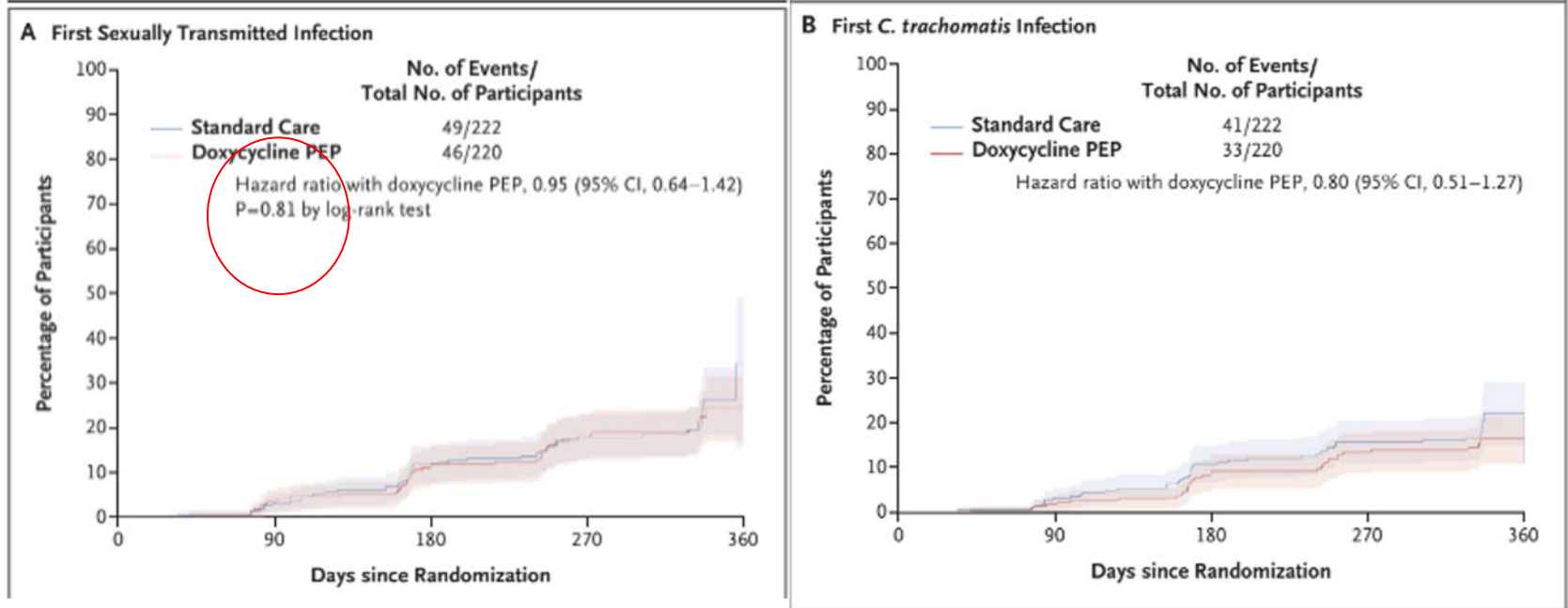
No PEP	170	148	110	67	38
Doxy PEP	332	298	234	157	89

## ORIGINAL ARTICLE

# Doxycycline Prophylaxis to Prevent Sexually Transmitted Infections in Women



Jenell Stewart, D.O., M.P.H., Kevin Oware, M.A., Deborah Donnell, Ph.D.,  
 Lauren R. Violette, M.P.H., Josephine Odoyo, R.N., M.P.H.,  
 Olusegun O. Soge, Ph.D., Caitlin W. Scoville, M.P.H.,  
 Victor Omollo, M.B., Ch.B., M.P.H., Felix O. Mogaka, M.B., Ch.B.,  
 Fredericka A. Sesay, M.B., Ch.B., M.P.H., R. Scott McClelland, M.D., M.P.H.,





# Estudios seleccionados de Doxy-PEP entre hombres cisgénero que tienen sexo con hombres (MSM) y mujeres transgénero, 2018-2023

Estudio	Población participante	Tasa de ITS (gonorrea, clamidia, sífilis)	Reducción relativa del riesgo de ITS	Reducción absoluta del riesgo de ITS
DoxyPEP <sup>2</sup>	327 MSM y mujeres transgénero tomando profilaxis preexposición al VIH (PrEP)	10.7% por trimestre	66%*	21.2% por trimestre
DoxyPEP <sup>2</sup>	174 MSM y mujeres transgénero con VIH	11.8% por trimestre	62%*	18.7% por trimestre
DoxyVac <sup>3</sup>	502 MSM en PrEP para VIH	26.1 por 100 personas-año	66%	51 por 100 personas-año
IPEGAY <sup>4</sup>	232 MSM en PrEP para VIH	37.7 por 100 personas-año	47%**	32 por 100 personas-año

\*El estudio encontró reducciones del 87% para sífilis, 88% para clamidia y 55% para gonorrea entre las personas que tomaban PrEP para el VIH, y reducciones del 77% para sífilis, 74% para clamidia y 57% para gonorrea entre las personas con VIH.

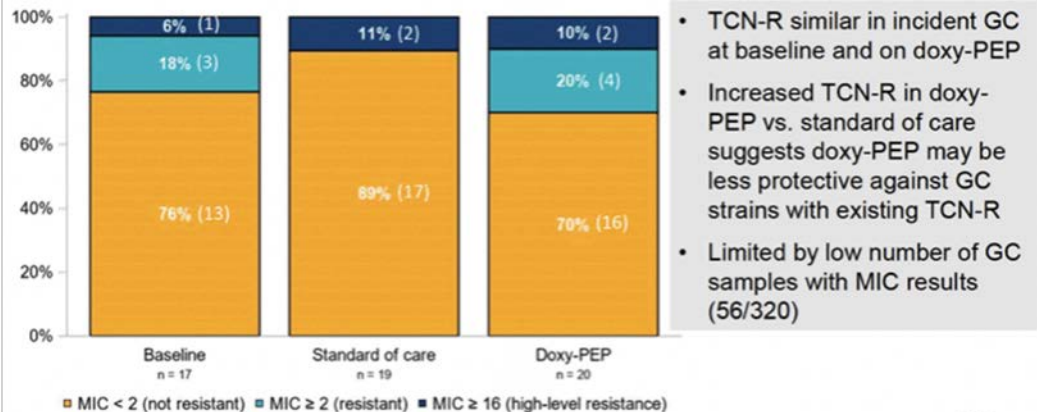
\*\*Doxy-PEP no disminuyó la gonorrea, probablemente debido a la alta prevalencia de gonorrea resistente a la doxiciclina en la población estudiada.

# Postexposure Doxycycline to Prevent Bacterial Sexually Transmitted Infections

## Resistencia antimicrobiana estudio DoxiPEP:

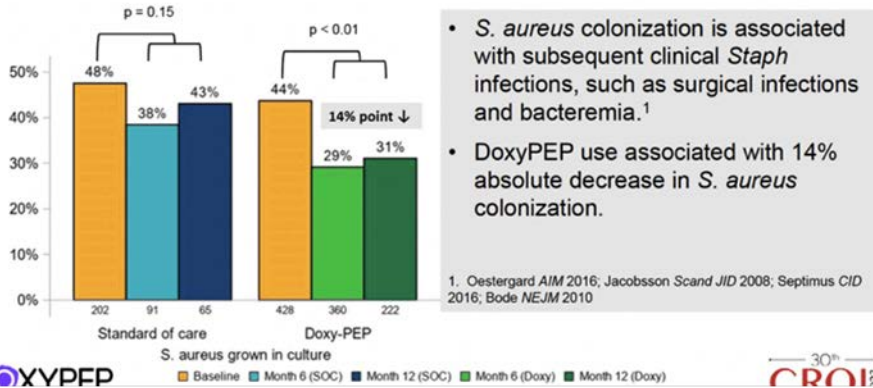
	Testing	Resistance
<i>N. gonorrhoeae</i>	Swabbed at GC diagnosis, prior to treatment	TCN-R: MIC $\geq$ 2.0 $\mu$ g/ml by agar dilution via CDC SURRG & ALRN <sup>1</sup>
<i>S. aureus</i>	Nasal/oropharyngeal swabs: M0, M6, & M12	Doxy-R: MIC $\geq$ 16 $\mu$ g/ml by E-test
Commensal <i>Neisseria</i>	Oropharyngeal swabs: M0 and M12	Doxy-R: MIC $\geq$ 2 $\mu$ g/ml by E-test

Tetracycline resistance (TCN-R) in incident GC with culture data

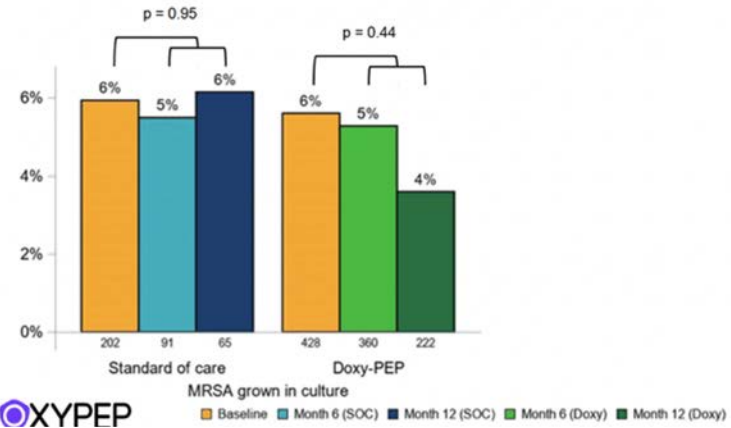


# Resistencia antimicrobiana estudio DoxyPEP:

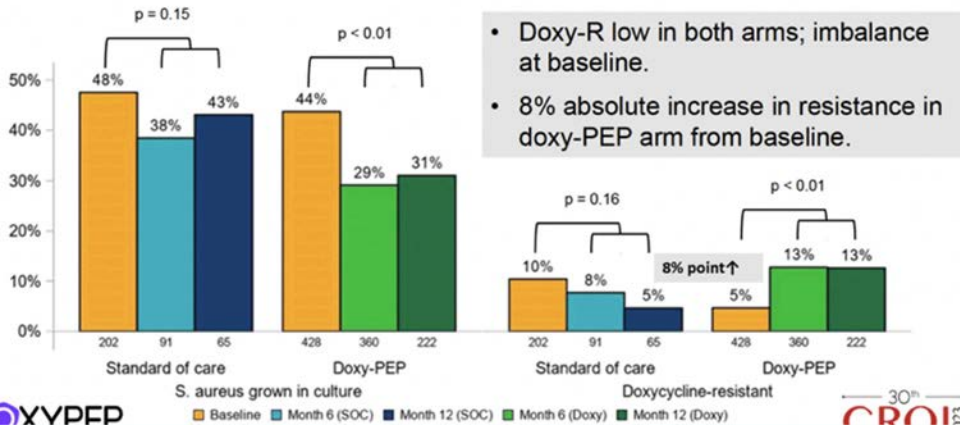
*S. Aureus* colonization: 14% absolute decrease in doxy-PEP arm



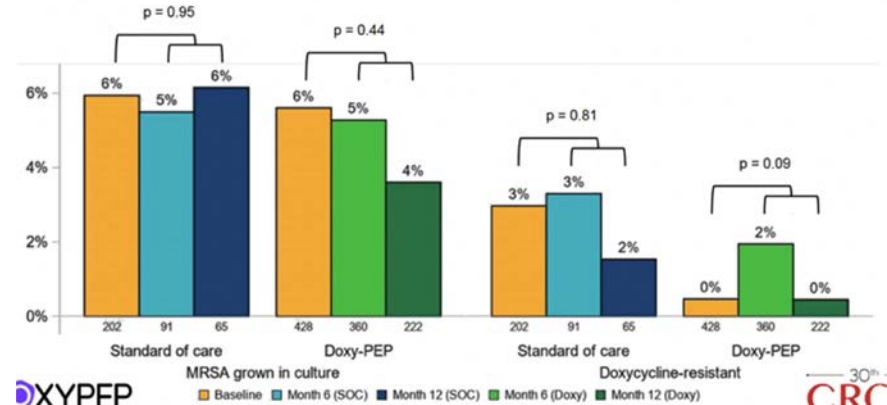
Methicillin resistant *S. aureus* (MRSA):  
Colonization low at 6%, no significant change with doxy-PEP



*S. aureus*: 8% absolute increase in doxycycline resistance (doxy-R) in doxy-PEP arm



MRSA: No change in doxycycline resistance with doxy-PEP



# Resistencia antimicrobiana estudio DoxyPEP:

<i>N. gonorrhoeae</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Más del 50% de reducción de GC con DoxyPEP; resistencias a tetraciclinas presentes de base en 4 aislamientos, 6 en el grupo DoxyPEP y 2 en el grupo SOC.</li><li>- Sugiere que DoxyPEP podría ser menos protectoro contra cepas resistentes a las tetraciclinas.</li><li>- No es posible valorar DoxyPEP como conductor de desarrollo de resistencia en GC.</li></ul>
<i>S. aureus</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- DoxyPEP se asoció con una reducción del 14% en la colonización y un 8% de aumento de resistencia a doxiciclina comparado a la línea de base.</li><li>- La prevalencia de SAMR fue baja y la resistencia a doxiciclina fue inalterada con el uso de DoxyPEP.</li></ul>
<i>Especies no patogénicas de Neisseria</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dos tercios de los aislamientos tenían resistencia preexistente a la doxiciclina.</li><li>- No hubo cambios significativos asociados al uso de DoxyPEP.</li></ul>

## Limitaciones

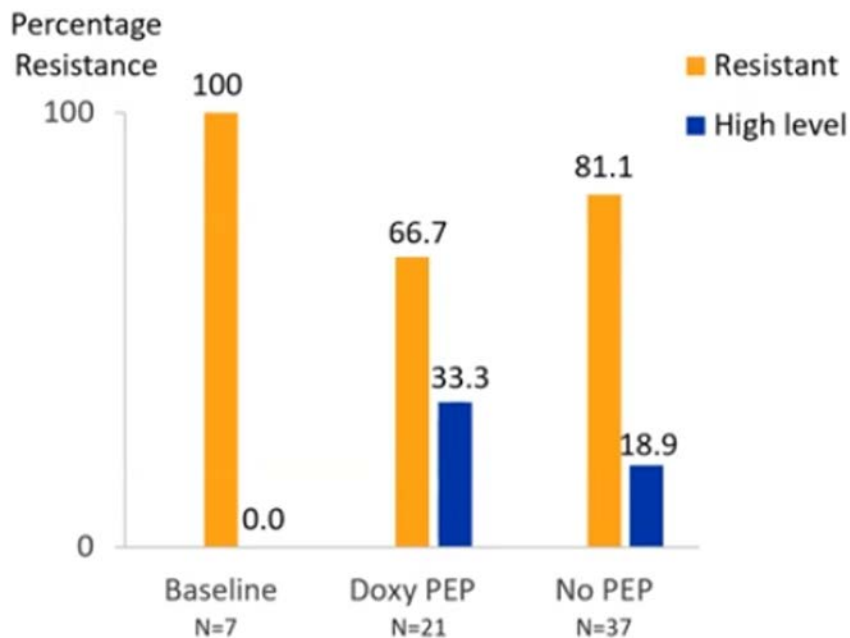
- Número bajo de aislamientos de GC.
- Seguimiento menor a 12 meses.
- Miembros del grupo SOC también recibieron doxiciclina para tratar ITS.

## Doxycycline prophylaxis and meningococcal group B vaccine to prevent bacterial sexually transmitted infections in France (ANRS 174 DOXYVAC): a multicentre, open-label, randomised trial with a 2 × 2 factorial design

### Resistencia antimicrobiana estudio DoxyVAC:

100% de aislamientos de GC de base eran resistentes a tetraciclina. 67% en el grupo de DoxyPEP demostraron resistencia la doxiciclina en el seguimiento vs 81% en el grupo noPEP

Proportion of TCN-Resistant GC



# Impact of doxycycline post-exposure prophylaxis for sexually transmitted infections on the gut microbiome and antimicrobial resistome

Received: 9 April 2024

A list of authors and their affiliations appears at the end of the paper

Accepted: 28 August 2024

**Población:**

n100 doxi, n50 sin doxi.  
Muestras analizadas 127.

**Objetivo:**

Comparar Microbioma bacteriano y el resistoma entre los dos grupos a lo largo del tiempo

- El uso de DoxiPEP durante 6 meses no modificó significativamente la composición de la flora entérica
- Aumento significativo de genes de resistencia para tetraciclinas
- Su expresión es dosis dependiente
- La detección de estos genes y la expresión fenotípica no está bien establecida
- Aumento proporcional absoluto en las infecciones por *N. gonorrhoeae* resistentes a tetraciclinas a los 12 meses, aunque el número total de aislados fue pequeño y no se realizaron comparaciones estadísticas

# Post-exposure prophylaxis with doxycycline to prevent sexually transmitted infections in men who have sex with men: an open-label randomised substudy of the ANRS IPERGAY trial

Jean-Michel Molina, Isabelle Charreau, Christian Chidiac, Gilles Pialoux, Eric Cua, Constance Delaugerre, Catherine Capitant, Daniela Rojas-Castro, Julien Fonsart, Béatrice Bercot, Cécile Bébéar, Laurent Cotte, Olivier Robineau, François Raffi, Pierre Charbonneau, Alexandre Aslan, Julie Chas, Laurence Niedbalski, Bruno Spire, Luis Sagaon-Teyssier, Diane Carette, Soizic Le Mestre, Veronique Doré, Laurence Meyer, for the ANRS IPERGAY Study Group\*

## Efectos adversos estudio IPERGAY:

La frecuencia de eventos adversos graves no difirió significativamente entre los grupos de estudio.

7% participantes en el grupo PEP interrumpieron el uso de doxiciclina debido a eventos adversos relacionados

Los eventos adversos gastrointestinales relacionados con el medicamento se reportaron con mayor frecuencia en el grupo PEP

# Doxy PEP como parte de la prevención combinada





## CDC Clinical Guidelines on the Use of Doxycycline Postexposure Prophylaxis for Bacterial Sexually Transmitted Infection Prevention, United States, 2024

## ¿EN QUIENES ESTÁ RECOMENDADA?



Varones gay, bisexuales u otros hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transgénero con historia de al menos una ITS bacteriana en los últimos 12 meses.

## ¿EN QUIENES NO ESTÁ RECOMENDADA?



Mujeres cisgenero, Varones cisgenero heterosexuales, Varones transgenero, otros individuos queer o no binarios.  
(debido a falta de evidencia)

\*Considerar su uso caso por caso. Ej. historia de ITS recurrentes o dinero/ drogas a cambio de sexo.

**La decisión sobre la prescripción de la doxy PEP debe ser compartida con el paciente tras informarle de que su uso para la prevención de ITS está fuera de indicación y exponiéndole la efectividad, beneficios y riesgos que conlleva su administración.**

# CONTROLES



HSH y MTG quienes comenzaron con el uso de Doxy PEP deberían

- Test para ITS bacterianas cada 3-6 meses en los sitios anatómicos de exposición
- Test serológico en el caso de sífilis.

Pacientes HSH y MTG bajo Doxy PEP + VIH PreP

- Screening de VIH según pautas recomendadas.

# Aprendizajes





La indicación de Doxy PEP de manera conjunta con la prevención combinada presenta suficiente evidencia para la prevención de Sífilis, Clamidia y Gonococo en un grupo determinado.



El uso de Doxy PEP no parece ser un problema en cuanto a resistencia antimicrobiana y efectos adversos.



Se necesitan más estudios que incluyan al resto de las poblaciones para determinar la eficacia de la doxiciclina como PEP en la reducción de ITS en dichos grupos.



**Unidad Académica de Enfermedades Infecciosas, 2024.**