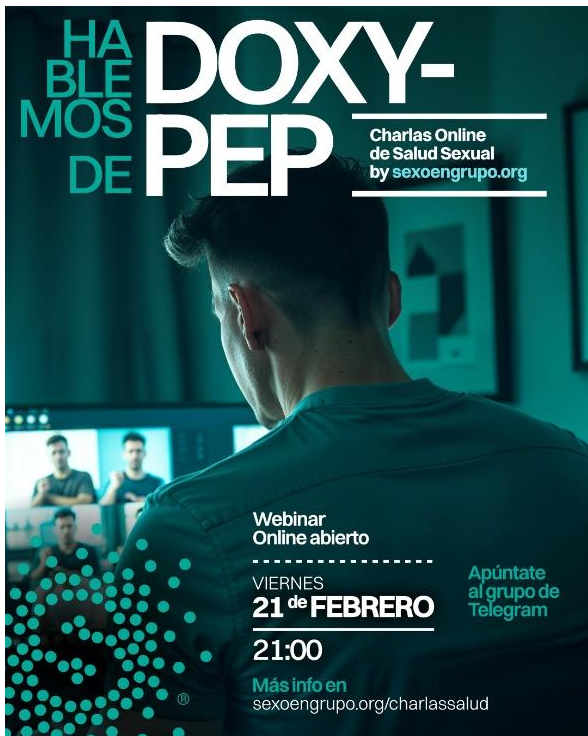


HABLEMOS DE... DOXY-PEP



Resumen de la charla de 21/02/2025

Este documento es un resumen de la charla acerca de DOXY-PEP de 21 de Febrero de 2025 dentro del ciclo de [Charlas de Salud Sexual](#) dirigidas a hombres gais promovido y organizado por [SexoEnGrupo.org](#)

Este ciclo de charlas tendrá una periodicidad mensual o bimestral, serán siempre on-line (retransmitidas por Zoom) y se centrarán en temas concretos relativos a salud sexual y orientadas a la comunidad gay.

Encuesta previa entre los asistentes a la charla.

Estos son los resultados de la encuesta (119 participantes):

Sabes qué es DoxyPEP ?

- Ni idea (29%)
- He leído algo (42%)
- Conozco bien (29%)

Tomas DoxyPEP ?

- No (76%)
- Sí. Ocasionalmente (19%)
- Sí. Sistemáticamente (5%)

Si la tomas... ¿Dónde la consigues?

- Me la prescribieron en mi servicio de salud (18%)
- Restos de medicación de tratamientos anteriores (33%)
- La consigo por otros medios (49%)

Si la tomas... ¿Desde cuándo?

- Hace más de un año (14%)

- De 6 a 12 meses (43%)
- Menos de 6 meses (43%)

Si la tomas... ¿Te funciona?

- Sí. No he tenido ninguna ITS bacteriana desde que la tomo (64%)
- Un poco. Han disminuido mis ITS pero alguna he tenido desde que la tomo (23%)
- No. Sigo teniendo ITS con la misma frecuencia (13%)

Si no la tomas...

- No me interesa (10%)
- Me da miedo tomarla (3%)
- Me falta información (54%)
- No consigo que me la prescriban (7%)
- No sé dónde pedirla (20%)
- Voy a pedirla en breve (6%)

Presentación.

Por qué este tema en este momento:

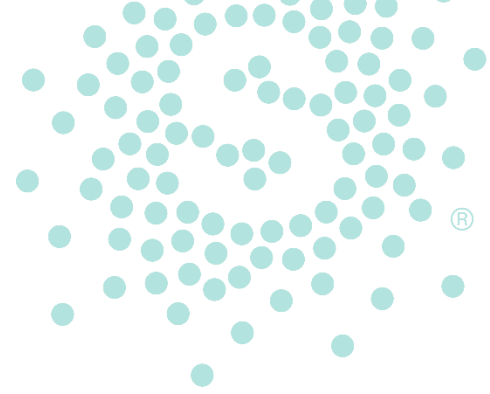
- Preocupación de las autoridades sanitarias por el importante aumento de las ITS de origen bacteriano (sífilis, clamidia y gonorrea). Entre las posibles causas podemos señalar:
 - Aumento de las relaciones sexuales sin preservativo como efecto colateral de la implantación de la PrEP (para prevención del VIH) en los últimos años.
 - Aumento de los diagnósticos debido a un mayor número de cribados periódicos de las personas en el programa PrEP
 - Factores relacionados con la falta de información, especialmente en el colectivo más joven (hetero) y a la falsa sensación de seguridad tras el concepto de “sexo seguro”.
- DoxyPEP es una estrategia reciente y aún desconocida por gran parte de los sanitarios, pero que la comunidad ya está empezando a implementar desde abajo. Por ello es importante conocerla bien, despejar dudas, corregir malentendidos y disponer de información, recursos y argumentos para ser capaces como comunidad de impulsar su propagación y promover el conocimiento por parte de nuestros sanitarios, despertando su interés al respecto cuando sea preciso.


Desarrollo de la charla.

La charla fue conducida por el Dr. Toni Gutiérrez, adjunto en el Hospital Universitari Sagrat Cor en Barcelona, Coordinador Unidad de ITS y especialista en urología en CAP Manso.

Diferencias entre PrEP y PEP.

Las siglas PrEP (Pre-Exposure Prophylaxis) se refieren de forma genérica a una Profilaxis Pre-Exposición, es decir un protocolo para prevenir una posible infección mediante el uso de un fármaco que se administra antes de una relación de riesgo (*1)





Las siglas PEP (Post-Exposure Prophylaxis) se refieren de forma genérica a una Profilaxis Post-Exposición, es decir un protocolo para prevenir una posible infección mediante el uso de un fármaco que se administra con posterioridad a una relación de riesgo (*1)

*(*1) En el contexto al que se refiere esta charla (DoxyPEP) entenderemos que cualquier relación sexual es una relación de riesgo en la medida en que las ITS bacterianas pueden transmitirse no solo con un contacto con penetración sino también a través de una felación, beso profundo o incluso por simple contacto en el caso de sífilis secundaria, si bien el uso de preservativo disminuye significativamente el riesgo de transmisión al constituir una barrera en el sexo con penetración.*

Diferencias entre PrEP y PEP para VIH y DoxyPEP.

En general se conocen los términos PrEP y PEP como estrategias para la prevención del VIH.

La **PrEP** para VIH es un programa de los servicios públicos de salud que comprende la administración de una combinación de fármacos antirretrovirales en una sola pastilla una vez al día y el seguimiento asistido con analíticas periódicas y también con el cribado de otras ITS. También existe la posibilidad de tomarla “a demanda” de forma no continuada. [Más información](#)

La **PEP** para VIH es un protocolo de urgencia que consiste en la administración de fármacos utilizados habitualmente para el tratamiento de la infección por el VIH en el caso de personas con una exposición de riesgo al VIH esporádica y excepcional. Puede ser una medida secundaria muy eficaz para prevenir la infección por el VIH cuando la prevención primaria (uso de preservativo) ha fallado. La administración del fármaco debe ser lo antes posible y siempre dentro del plazo inferior a 72 horas tras la relación de riesgo. La PEP se administra únicamente en los centros de urgencias. [Más información](#)

DoxyPEP en cambio es un nuevo protocolo orientado a la prevención de ITS bacterianas (sífilis, clamidia y gonorrea) mediante la administración de un fármaco Post-exposición tras una relación sexual.

Qué es DoxyPEP

DoxyPEP es una nueva estrategia de salud consistente en la toma de una dosis única de 200mg de Doxiciclina tras una relación sexual para la prevención de ITS bacterianas.

DoxyPEP por lo tanto no es un nuevo fármaco ni algo experimental. La Doxiciclina es un antibiótico ampliamente conocido y que se viene utilizando desde hace años para distintos tipos de infecciones, entre ellas para el tratamiento de la clamidia.

Lo novedoso en este caso es el protocolo de utilización de DoxyPEP no para curar una infección sino para prevenirla.

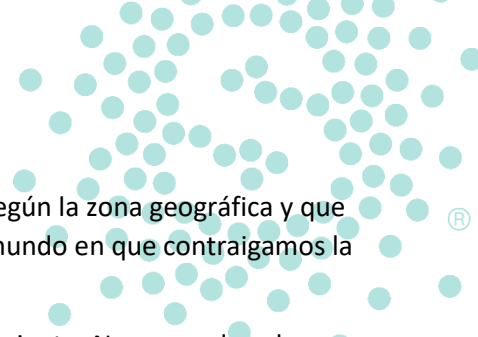
Infecciones que previene y porcentajes de efectividad.

Los estudios iniciales indican una efectividad media del 60% en la prevención de ITS bacterianas.

Pero la eficacia es distinta si analizamos los 3 tipos de bacterias a las que va dirigida.

- Clamidia y sífilis : eficacia entre el 79-89 %
- Gonorrea: eficacia del 55%

El motivo de estas diferencias se debe a que la gonorrea es resistente a muchos de los antibióticos disponibles y existen cepas de gonorrea altamente resistentes a los antibióticos y en particular a la doxiciclina.



Por otra parte hay que indicar que las cepas de estas bacterias son distintas según la zona geográfica y que por tanto DoxyPEP puede ser más o menos efectiva en función del lugar del mundo en que contraigamos la infección.

Y no olvidemos que la eficacia también depende de la continuidad en el tratamiento. No se puede valorar su efectividad si no se toma sistemáticamente (dentro del plazo indicado) tras cada relación sexual de riesgo (y todas lo son cuando hablamos de ITS bacterianas).

Finalmente, aunque los estudios no son tan pormenorizados, todo hace pensar que la efectividad puede aumentar en función de la inmediatez de la administración del fármaco, de modo que puede ser más efectivo tomado a las 24 horas que apurando el límite de las 72 horas que indican los estudios.

La replicación bacteriana

La replicación bacteriana es el mecanismo por el cual las bacterias, a través de la división celular, se multiplican en el proceso de una infección.

A medida que pasa el tiempo tras el contacto que da origen a una infección la población de bacterias aumenta y por ello una infección avanzada requiere de un tratamiento de cierta duración para su curación.

La estrategia de DoxyPEP se basa en la utilización de una dosis única y puntual de 200 mg de doxicilina que se ha demostrado capaz de atajar una infección adquirida en el plazo de 72 horas, cuando la población de bacterias es lo suficientemente baja para ser combatida por esa dosis.

Por qué no DoxyPrEP

Aunque puede tener sentido pensar en la posible efectividad de la administración de doxicilina Pre-Exposición (DoxyPrEP), no hay evidencia científica ni estudios que avalen una estrategia pre-exposición.

Hay que entender que la concentración del fármaco en sangre disminuye con el paso de las horas por lo que, si se toma antes de la exposición, esa concentración puede haber disminuido lo suficiente como para que la dosis de 200 mg no permita la prevención de una infección.

Estudios iniciales

Hay varios estudios que avalan esta estrategia.


Os dejamos la referencia de los estudios iniciales, si bien ha habido multitud de estudios y ensayos posteriores (algunos en España) que siguen avalando esta estrategia.

- Estudio DoxyPEP. San Francisco, EEUU
<https://clinicaltrials.gov/study/NCT03980223>
- Estudio DoxyVAC. Francia
https://www.natap.org/2024/CROI/croi_33.htm

Cómo tomarla. Dosificación y plazos.

DoxyPEP debe tomarse:

- Tras la exposición, en un plazo máximo de 72 horas
- Una dosis de 200 mg de Doxicilina (2 pastillas de 100mg) en una toma única
- Tras todas las relaciones sexuales de riesgo



Estos son los parámetros en que se realizaron los estudios y, por lo tanto, cualquier variación no tendría evidencia científica para probar su eficacia.

La cuestión de las resistencias. Una cuestión de salud pública.

Una de las principales dudas en la implantación de forma generalizada de estrategias como DoxyPEP en determinados colectivos tiene que ver con la cuestión de las resistencias a los antibióticos.

Pero hemos de entender que la resistencia a los antibióticos es un problema de salud pública global, calificado por la OMS como una de las principales amenazas para la salud mundial, y tiene que ver con el uso generalizado de antibióticos por la población general y por su uso en ganadería.. por tanto no hemos de entenderlo como una amenaza individual ni circunscribirla al uso concreto y limitado de un fármaco como en el caso de DoxyPEP.

La resistencia a los antibióticos es un proceso natural, ya que el mero uso de antibióticos provoca que paulatinamente ciertas infecciones se vuelvan resistentes al mutar las bacterias a medida que se acostumbran a un fármaco, si bien el uso indebido o inadecuado de estos fármacos está acelerando el proceso. Por uso indebido nos referimos a la toma innecesaria de antibióticos y por uso inadecuado nos referimos a prácticas como la de finalizar anticipadamente un tratamiento al desaparecer los síntomas.

Algunas infecciones como la neumonía, la tuberculosis, la gonorrea y la salmonelosis tienen cada vez más un tratamiento difícil por haber desarrollado resistencias a la mayoría de los antibióticos disponibles.

En el caso de la gonorrea ya existen cepas calificadas como “supergonorreas” con difícil tratamiento.

Ya en 1945, en su discurso de recogida del Premio Nobel de Medicina por su descubrimiento de la penicilina, Alexander Fleming vaticinó:

“Existe el peligro de que un hombre ignorante pueda fácilmente aplicarse una dosis insuficiente de antibiótico, y, al exponer a los microbios a una cantidad no letal del medicamento, los haga resistentes”.

Por tanto el asunto de las resistencias era algo previsible desde la aparición de los primeros antibióticos, un proceso natural y en todo caso un reto para la comunidad científica y las autoridades sanitarias, que deberán avanzar en la investigación de vacunas o vías alternativas que prevengan las infecciones sin recurrir a los antibióticos y también en el descubrimiento de nuevos antibióticos que permitan disponer de un mayor abanico de fármacos nuevos frente a los cuales no se hayan desarrollado resistencias.

En esta línea es esperanzadora la reciente [noticia](#) de la identificación, gracias a la inteligencia artificial, de un millón de moléculas con potencial antimicrobiano.

[Más información](#) acerca de la resistencia a los antibióticos.

La cuestión de la posible afectación a la flora bacteriana a medio plazo.

La segunda duda que surgió tras la publicación de los primeros estudios acerca de DoxyPEP tenía que ver con la posibilidad de que el uso continuado de DoxyPEP pudiera afectar a medio plazo a nuestra flora bacteriana (bacterias buenas)

La flora intestinal o microbiota es un conjunto de microorganismos que viven en perfecta simbiosis en nuestro intestino. Está compuesta por aproximadamente cien billones de bacterias beneficiosas. Estas bacterias pertenecen a entre quinientas y mil especies diferentes, y el 95% de ellas vive en el colón.



Estudios acerca del impacto en la flora bacteriana.

Como podéis leer en esta [noticia](#) un [estudio](#) posterior a la publicación de los estudios iniciales acerca de DoxyPEP ha concluido que esta estrategia NO empeora la salud intestinal.

Noticia <https://www.gtt-vih.org/publicaciones/la-noticia-del-dia/11-10-24/>

Estudio: <https://www.nature.com/articles/s41591-024-03274-2>

Cuando tomarla. Puntual o sistemáticamente. Espaciar las tomas de forma inteligente.

Como hemos indicado antes, no tiene demasiado sentido el uso intermitente de DoxyPEP, entendiendo por intermitente la práctica de tomarla unas veces sí y otras no tras los contactos de riesgo.

Por comentarios que nos llegan sabemos que hay varias causas por las que muchos usuarios de DoxyPEP no hacen un uso sistemático de esta estrategia.

En algunos casos hay usuarios que, por la dificultad de acceder al medicamento, disponen de existencias limitadas de doxiciclina (a menudo sobrante de tratamientos anteriores) y espacian las tomas para no agotar sus existencias, eligiendo en que situaciones la toman y en cuales no... Por ejemplo: la toman tras una orgía pero no cuando tienen una relación 1-a-1.

Otras de las razones para el uso discontinuado es la percepción del riesgo. Hay quien considera que una relación de riesgo se da únicamente en situaciones de múltiples contactos (orgías, chills, salidas a clubs y saunas...) y que el riesgo es menor cuando tienes una relación 1-a-1 por lo que pueden considerar innecesario tomar DoxyPEP... Pero, probabilidades aparte, lo cierto es que podemos infectarnos en una relación 1-a-1 y eso echaría por tierra nuestra estrategia, haciendo inútiles las tomas posteriores de DoxyPEP una vez avanzada una infección contraída entre dos tomas de DoxyPEP.

El plazo de 72 horas permite tomar una única dosis de 200 mg tras un fin de semana de 3 días; es decir: si tenemos relaciones de riesgo viernes, sábado y domingo, podemos tomar una única dosis el domingo por la noche o el lunes por la mañana y tendríamos cubierto ese plazo. Por tanto no es preciso tomarla tras cada relación.

Si además de los fines de semana tienes relaciones el resto de la semana, puedes hacer otra toma el jueves que te cubriría las relaciones de lunes a jueves.

Una o dos tomas semanales no es una cantidad exagerada. Los estudios de DoxyPEP indican una media de 6 dosis mensuales entre los usuarios participantes en los ensayos.

Dicho esto, si un fin de semana sabemos con certeza que solo tendremos relaciones de riesgo el viernes, no esperemos al lunes para tomar la dosis. Cuanto antes es de esperar mayor efectividad.



Centros donde se prescribe. Desequilibrios territoriales.

Vaya por delante, una vez más, que la doxiciclina es un medicamento aprobado y conocido.

Otra cosa es que actualmente en España el uso de DoxyPEP se considere “Off-Label” o “fuera de indicación”.

“Off-Label” se refiere a la prescripción de un medicamento ya aprobado y comercializado y, por tanto, dispensable en farmacia (con la correspondiente receta) pero en una indicación distinta a la recogida en la ficha técnica del fármaco.

No debe confundirse la prescripción “Off-Label” con la prescripción de medicamentos en fase de ensayo.

En este sentido es cada médico quien tiene la capacidad de prescribir el fármaco para usos fuera de indicación, siempre y cuando exista evidencia científica para ello, como es el caso de los múltiples estudios que avalan DoxyPEP.

Cada médico y cada centro sanitario debe establecer sus propios protocolos y adaptarlos a las novedades en las evidencias científicas.

Por ello es importante que entendamos que cuando surge una nueva estrategia es fácil que muchos sanitarios no estén informados acerca de ella, especialmente si no se refiere a su especialidad o si sus pacientes no plantean esa necesidad. En este sentido es más fácil dirigirse a especialistas en medicina interna, en urología, en dermatología, o bien en centros especializados en enfermedades infecciosas o en salud sexual. Por tanto no pretendáis plantearle esto a un auxiliar de enfermería... ved la forma de comentarlo con los médicos que tendrán la capacidad y la autoridad para definir los protocolos.

Debemos ser capaces de identificar a profesionales de la salud con quienes poder tener un dialogo franco acerca de nuestro estilo de vida, nuestras prácticas sexuales y a quienes plantearles nuestras necesidades.

Y si es necesario podemos proponer a las personas que nos atienden que se interesen por estas nuevas estrategias e incluso facilitarles materiales como los que os relacionamos al final de este documento.

Además de los estudios iniciales tenemos disponible el Documento de posicionamiento sobre el uso de DoxyPEP de la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA (SEIMC) a través del GRUPO DE ESTUDIO EN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (GEITS), del GRUPO DE ESTUDIO DEL SIDA (GESIDA) y del GRUPO DE ESTUDIO DE LOS MECANISMOS DE ACCIÓN Y DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS (GEMARA)

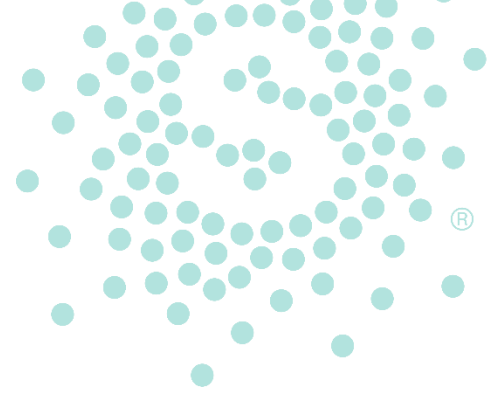
<https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/recomendaciones/seimc-rc-2024-GEITS-GEMARA-GeSIDA-Posicionamiento-DoxiPEP.pdf>

En este documento se abre la puerta a la prescripción de DoxyPEP tras una valoración individualizada en el caso de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que hayan presentado reiteradas ITS en el último año.

Por tanto nuestro estilo de vida, el número de parejas sexuales y nuestro historial de ITS pueden ser factores que determinen si somos o no candidatos a DoxyPEP a ojos de nuestro médico.

Por todo ello y por los distintos ritmos en cada comunidad y en cada centro sanitario es fácil entender que haya importantes desequilibrios territoriales en la posibilidad de acceso a DoxyPEP.

Por ello os relacionamos a continuación algunos de los centros que sabemos que ya están prescribiendo DoxyPEP y os invitamos a ayudarnos a ampliar esta lista.



Centros donde ya se prescribe DoxyPEP

- BARCELONA
 - Drassanes
 - BCN Check-Point
 - Hospital Universitari Sagrat Cor. Unidad ITS
 - ASSIR Santa Coloma de Gramenet (Asistència Salut Sexual i Reproductiva)
- MADRID
 - Hospital Carlos III. Unidad de Medicina Interna. Programa PrEP. Están haciendo un estudio y se ha prescrito a los participantes.
 - Hospital Sandoval (estudio en curso. Pendiente establecer circuito)

El papel de la comunidad en el impulso a su implantación.

Como suele pasar estas cosas se mueven desde abajo.

La principal finalidad de esta charla y la de este documento de resumen es daros información, argumentos, herramientas y documentación para que seáis capaces de establecer un diálogo franco con los sanitarios que os atienden.

Documentación

Infografía ITS 2023 en España

https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/ITS/Infografia_2023.pdf

Estudio DoxyPEP. San Francisco, EEUU

<https://clinicaltrials.gov/study/NCT03980223>

Estudio DoxyVAC. Francia

https://www.natap.org/2024/CROI/croi_33.htm

Pautas clínicas de los CDC sobre el uso de DoxyPEP. Estados Unidos, 2024

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/rr/rr7302a1.htm>

Documento de posicionamiento sobre el uso de DoxyPEP de la SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA (SEIMC) a través del GRUPO DE ESTUDIO EN INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (GEITS), del GRUPO DE ESTUDIO DEL SIDA (GESIDA) y del GRUPO DE ESTUDIO DE LOS MECANISMOS DE ACCIÓN Y DE LA RESISTENCIA A LOS ANTIMICROBIANOS (GEMARA)

<https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/recomendaciones/seimc-rc-2024-GEITS-GEMARA-GeSIDA-Posicionamiento-DoxiPEP.pdf>

La profilaxis postexposición frente a ITS bacterianas con doxiciclina no empeora la salud intestinal

<https://www.gtt-vih.org/publicaciones/la-noticia-del-dia/11-10-24>

Estudio: Impacto de la profilaxis posterior a la exposición a doxiciclina para infecciones de transmisión sexual en el microbioma intestinal y el resistoma antimicrobiano

<https://www.nature.com/articles/s41591-024-03274-2>

Una práctica ya en uso: "Doxy-PEP" y "DoxyPrEP" como estrategias preventivas en población GBSHS en España

https://stopsida.org/wp-content/uploads/2024/05/DoxyPEP_Stop_POSTER_XXI_Congreso_SEISIDA_Toledo_2024_conQR_v2.pdf

La resistencia a los antibióticos (OMS)

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>

Salto revolucionario en la búsqueda de nuevos antibióticos

https://es.ara.cat/sociedad/salud/salto-revolucionario-busqueda-nuevos-antibioticos_1_5051710.amp.html