

# A Cross Sectional Analysis of Gonococcal and Chlamydial Infections among Men-Who-Have-Sex-with-Men in Cape Town, South Africa

Kevin Rebe<sup>1,2\*</sup>, David Lewis<sup>3,4,5,6</sup>, Landon Myer<sup>7</sup>, Glenn de Swardt<sup>1</sup>, Helen Struthers<sup>1,2</sup>, Monika Kamkuemah<sup>7</sup>, James McIntyre<sup>1,7</sup>

## Hintergrund:

- MSM haben ein grosses Risiko sich mit HIV oder anderen STI's anzustecken
- HIV Prävalenz in MSM in Südafrika liegt zwischen 10-43%
- Präsenz von STI's bedeutet ein höheres Risiko sich mit HIV zu infizieren
- Übertragungsweg STI's sind oro-pharyngeal oder anal
- Aufgrund der hohen Anzahl von asymptomatischen STI's → WHO Empfehlung für empirische Therapie in "hoch-Risiko" MSM

## Ziel der Studie:

- Screening for SSTI's und ASTI's
- Identifizierung von Risikofaktoren für NG/CT – Infektionen und Einfluss auf HIV Status
- Anzahl Screening STI von MSM um 1 ASTI zu detektieren

## Methoden:

- Januar-Juli 2012, 200 MSM gescreent
- Einschlusskriterien: > 18 Jahre, MSM
- Ausschlusskriterien: Behandlung STI in letzten 2 Wochen

## Resultate:

- 200 MSM eingeschlossen, mittleres Alter 32 Jahre, 65% Schwarze
- 24% positive gescreent für NG oder CT (16% NG → 22% Infektionen > 1 Ort, 12% CT, 17% NG + CT)
- 5% SSTI'S UND 19% ASTI'S
- GN asymptomatisch Pharynx/Anus > Urethra
- 31% negative gescreent für STI's hatten Symptome welche zur Behandlung entsprechend der Guidelines für empirische symptomatische Therapie geführt hätten
- 44% HIV positive, 7% Neu-Diagnose HIV während screening
- kein Unterschied NG/CT Infektionen bezüglich HIV Status, nur bei Lues prozentual HIV-Serostatus höher
- ASTI's stark assoziiert mit Transsexuellen, > 5 Partner/Jahr, Kontakt mit horizontalem Gewerbe
- Risikofaktoren für STI generell: 1 STI innerhalb letzten 12 Monate, Sex unter Drogeneinfluss innerhalb letzten 6 Monate, Internetbekanntschaften, Sex in öffentlichen Einrichtungen

## Diskussion:

- Meisten NG/CT Infektionen sind asymptomatisch (v.a. bei analen Infektionen)
- STI's assoziiert mit risikofreudigem Sexualverhalten (50% HIV positive, > 5 Sexualpartner/Jahr, Kondomgebrauch gering, Prostitution hoch)
- hohe Raten an ASTI's relevant für Ressourcen-limitierte Länder, welche ihr Screening entsprechend Symptomen ausrichten → führt zu Unterbehandlungen, wenig STI Kontrolle und begünstigen HIV Transmission (Mukosabarriere verletzt, Inflammation)
- Niedrige Korrelation zw symptomatischen/asymptomatischen und mikrobiologisch positiven Patienten → entsprechend WHO Empfehlungen für empirische Therapie würde zur Überbehandlung führen
- Definition von Risikofaktoren um Überbehandlung zu minimieren: STI Diagnose im letzten Jahr, Sex unter Einfluss von Drogen, Sex mit Internetbekanntschaft, Sex an öffentlichen Einrichtungen
- Überbehandlung vermeiden, um Resistenzentwicklung zu vermeiden