



## 719 - ACTITUD A SEGUIR EN LAS URETRITIS PRODUCIDAS POR *MYCOPLASMA GENITALIUM*

*Estefanía Martínez de Viergol Agrafojo, Santiago Manuel de los Reyes Vázquez, Ricardo de los Ríos de las Peñas y María del Carmen Palomar Muñoz*

*Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz*

### Resumen

**Objetivos:** En nuestro medio, los principales gérmenes implicados en las infecciones de transmisión sexual (ITS) son *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, virus herpes simple tipo 1 y 2 y *Treponema pallidum*; con menor frecuencia encontramos *Trichomonas vaginalis* y *Mycoplasma genitalium*. Este último, junto a *Ureaplasma (urealyticum, parvum)* y *Mycoplasma hominis*, tienen dudoso papel patógeno pues se considera que forman parte transitoriamente de la flora regional habitual, por lo que solo se consideran responsables del síndrome clínico si es el único germen aislado durante el estudio microbiológico. En la consulta de ITS estamos implementando una técnica PCR para detección de gonococo- chlamydia con una única muestra y otra de detección múltiple de 7 patógenos (ITS-7) que incluye gonococo, *Chlamydia*, *Ureaplasma (urealyticum y parvum)*, *Mycoplasma (hominis y genitalium)* y *Trichomonas*. Esta última técnica conlleva la identificación de *M. hominis* y *M. genitalium* en muchos pacientes asintomáticos o sintomáticos en los que otro germen causa el cuadro clínico (fundamentalmente gonococo o *Chlamydia*), con la consiguiente indicación de tratamiento antimicrobiano que, lejos de generar beneficio al paciente, puede acarrear efectos secundarios y aumento de las resistencias bacterianas. El objetivo principal de este estudio fue revisar la experiencia de aplicación de la técnica molecular ITS-7 en nuestra consulta de ITS, valorando en cuántos casos el micoplasma era la causa principal de la infección. Para ello, hemos analizado los aislamientos de *Mycoplasma spp.* en los que está realmente indicado el tratamiento antimicrobiano según las actuales recomendaciones científicas.

**Métodos:** Estudio descriptivo de una cohorte dinámica formada por los pacientes atendidos en la consulta de acto único de ITS del Hospital Puerta del Mar desde mayo de 2018 hasta marzo del 2020 (619 pacientes). Se recopilaron: datos epidemiológicos, clínicos y microbiológicos de pacientes atendidos en la consulta específica de ITS.

**Resultados:** Se detectó ADN de la familia *Mycoplasma spp.* en 51 de las muestras analizadas (29 en hombres y 22 en mujeres). Del total, en los hombres, se detectaron 9 casos de *Mycoplasma genitalium* con sintomatología clínica que precisaron tratamiento, otros 5 casos de *Mycoplasma genitalium* asintomáticos que no precisaron antibioterapia y 15 casos de *Mycoplasma hominis* que no requirieron intervención terapéutica. En las mujeres, se aislaron 8 casos de *Mycoplasma genitalium* y 14 casos de *Mycoplasma hominis*, ambos sin indicación de tratamiento antibiótico. Se aislaron *Mycoplasma spp.* como ITS principal en 21 pacientes (15 hombres y 6 mujeres) y se detectó

como ITS secundaria (coinfeción) en 30 pacientes (14 hombres y 16 mujeres). Del total de todas las muestras positivas para *Mycoplasma* spp., solo se trataron aquellos casos de *Mycoplasma genitalium* sintomáticos (17,6%) (tabla).

Aislamientos de <i>Mycoplasma</i> por sexo y clínica asociada		
	Aislamiento <i>Mycoplasma</i>	Frecuencia
Hombre	<i>M. genitalium</i> asintomático	5
	<i>M. genitalium</i> sintomático	9
	<i>M. hominis</i>	15
	Total	29
Mujeres	<i>M. genitalium</i> asintomático	8
	<i>M. hominis</i>	14
	Total	22

**Conclusiones:** La uretritis fue el principal motivo de consulta (especialmente en hombres). De todas las uretritis (139), solamente 9 casos fueron atribuidos a *M. genitalium* precisando tratamiento antibiótico (6,5%), siendo la detección microbiológica muy superior a su relevancia clínica, por lo que concluimos que la implementación de la prueba simplificada gonococo-*Chlamydia* es una prueba segura para continuar usándola como prueba diagnóstica inicial en nuestra consulta de ITS.