



185 - REAPARICIÓN DE *MYCOPLASMA PNEUMONIAE* EN LA ERA COVID EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE MADRID

Bryan Lino Queirolo, Carlos Andrés Guerrero Cañar, María Irigoyen Muñoz, María José Zamoro Lorenci, Guiomar Hernández García, Ander González Sarria, Coral Arévalo Cañas y Gerardo Rojo Marcos

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España.

Resumen

Objetivos: Describir la incidencia de *Mycoplasma pneumoniae* tras el inicio de la pandemia por SARS-CoV-2 desde el año 2020.

Métodos: Estudio retrospectivo y observacional utilizando los resultados positivos de exudados nasofaríngeos analizados con el panel respiratorio BIOFIRE® RP2,1 plus (BioFire Diagnostics). Los datos se obtuvieron desde junio de 2020 hasta abril de 2024 en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias en Alcalá de Henares, Madrid.

Resultados: Se analizaron un total de 3,297 muestras, de las cuales 36 resultaron positivas para *M. pneumoniae* desde enero hasta abril de 2024, no hallándose resultados positivos en fechas previas. 29 muestras procedían de niños menores de 15 años (15 monoinfecciones y 14 infecciones mixtas) y 7 de adultos, una de ellas mixta. En población adulta, la mediana de edad fue de 38 años (rango 20-75) y el 71% varones. Solo uno de ellos era fumador activo y otro padecía espondilitis anquilosante en tratamiento inmunosupresor. Con respecto a la clínica, todos presentaron tos, 6 de ellos fiebre y 5 disnea, con una media desde inicio de síntomas de 5,5 días. 4 de ellos requirieron ingreso hospitalario y solo uno oxigenoterapia suplementaria. 71% (5) habían recibido antibioterapia previa con amoxicilina-clavulánico con pobre respuesta. En cuanto al tratamiento, se utilizó azitromicina en 5 casos y claritromicina en otro.

Discusión: Tras la irrupción del SARS-CoV-2 y la instauración de medidas no farmacológicas para control epidemiológico, se evidenció un rápido descenso en la incidencia de otros microorganismos causantes de infecciones respiratorias. En este sentido, *M. pneumoniae* no resultó una excepción. Tras la relajación de dichas medidas, volvió a observarse un incremento de dichos microorganismos, a excepción de *M. pneumoniae*. En nuestro estudio, se evidenció la ausencia de positivos desde junio de 2020 hasta enero de 2024, con un posterior repunte desde entonces, lo cual es congruente con los datos del estudio multinacional del grupo de trabajo de ESGMAC MAPS¹, así como los recientemente reportados en adultos y niños de Francia² y Santiago de Compostela³.

Conclusiones: Tras la práctica desaparición tras la pandemia por SARS-CoV-2, el aumento en la incidencia de infecciones por *Mycoplasma pneumoniae* desde enero del 2024 en nuestro hospital, coincide con lo que está ocurriendo en otros centros nacionales y europeos, así como a nivel global.

Bibliografía

1. Meyer Sauter PM, Beeton ML, European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID) Study Group for Mycoplasma and Chlamydia Infections (ESGMAC), and the ESGMAC Mycoplasma pneumoniae Surveillance (MAPS) study group. Mycoplasma pneumoniae: delayed re-emergence after COVID-19 pandemic restrictions. *Lancet Microb.* 2024;5(2):e100-1.
2. Zayet S, Poloni S, Plantin J, Hamani A, Meckert Y, Lavoignet C-E, et al. Outbreak of Mycoplasma pneumoniae pneumonia in hospitalized patients: Who is concerned? Nord Franche-Comté Hospital, France, 2023-2024. *Epidemiol Infect.* 2024;152:e46.
3. Urbietta AD, Barbeito Castiñeiras G, Rivero Calle I, Pardo Seco J, Rodríguez Tenreiro C, Suárez Camacho R, et al. Mycoplasma pneumoniae at the rise not only in China: rapid increase of Mycoplasma pneumoniae cases also in Spain. *Emerg Microbes Infect.* 2024;13(1).