



1800 - PRESENTACIÓN CLÍNICA DE *MYCOPLASMA PNEUMONIAE* EN ADULTOS

Rodrigo Martínez Prado

Hospital Universitario Infanta Sofía, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Describir las características demográficas y la forma de presentación en pacientes adultos ingresados con neumonía por *Mycoplasma pneumoniae* durante la primavera de 2024.

Métodos: Se incluyeron ocho pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna entre el 1 y el 14 de abril de 2024, con diagnóstico de neumonía por *Mycoplasma pneumoniae*. El diagnóstico se estableció en pacientes jóvenes con presentación clínica inusual y ausencia de respuesta a penicilinas, evidenciada por un incremento en los títulos de IgG para *Mycoplasma pneumoniae* en el análisis de control. Se recogieron variables demográficas, clínicas y analíticas, así como la duración de la estancia hospitalaria, la necesidad de soporte ventilatorio, ingreso en UCI y el tratamiento recibido.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 30,6 años. Todos los pacientes eran varones y la mitad presentaba un IMC > 25. Entre los antecedentes, tres pacientes eran fumadores y uno tenía apnea obstructiva del sueño (AOS) con uso de CPAP como comorbilidad. La forma de presentación más común fue la neumonía lobar (6 de 8 pacientes). Ninguno de los pacientes presentó leucocitosis, datos de hemólisis ni afectación del sistema nervioso central. Dos pacientes mostraron elevación de enzimas hepáticas. Todos los pacientes requirieron soporte de oxígeno durante el ingreso, con tres de ellos necesitando oxígeno de alto flujo, sin requerir ingreso en UCI. La estancia media hospitalaria fue de 4 días, debido a la evolución favorable durante el ingreso. Se instauró tratamiento empírico basado en la sospecha clínica: cinco pacientes recibieron terapia combinada con ceftriaxona y azitromicina durante 5 días, y tres pacientes recibieron levofloxacino. La evolución al alta fue favorable en todos los casos, sin necesidad de reingreso hospitalario y con resolución de la sintomatología y del infiltrado radiológico en el seguimiento a las tres semanas. No se documentaron fallecimientos.

Conclusiones: Durante la primavera de 2024, se observó un incremento significativo en los ingresos por neumonías atípicas en adultos jóvenes sin comorbilidades asociadas. Dadas las dificultades en el diagnóstico de patógenos atípicos, bien por la ausencia de pruebas de laboratorio específicas o por su dificultad de cultivo en métodos microbiológicos convencionales, se optó en la mayoría de los casos por un tratamiento empírico con macrólidos o quinolonas. En los casos estudiados, el diagnóstico serológico para *Mycoplasma pneumoniae* fue confirmado por el incremento de títulos de IgG en la analítica de control. Se realizó una revisión de las características epidemiológicas y de presentación clínica de estos pacientes.