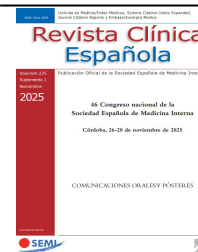




Revista Clínica Española

<https://www.revclinesp.es>

1942 - VIGILANCIA DE ITS Y PERFIL DE RESISTENCIAS ANTIMICROBIANAS EN POBLACIÓN PREP: EXPERIENCIA EN UN HOSPITAL TERCIARIO (2022-2024)

Cristina García-Domínguez, Esther del Corral Beamonte, Teresa Romeo Allepuz, Laura Peiró Muntadas y Jesús Díez-Manglano

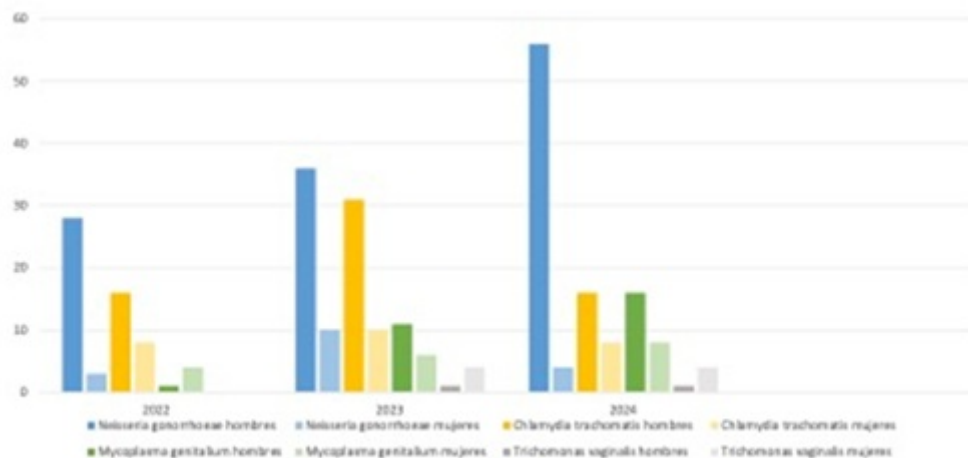
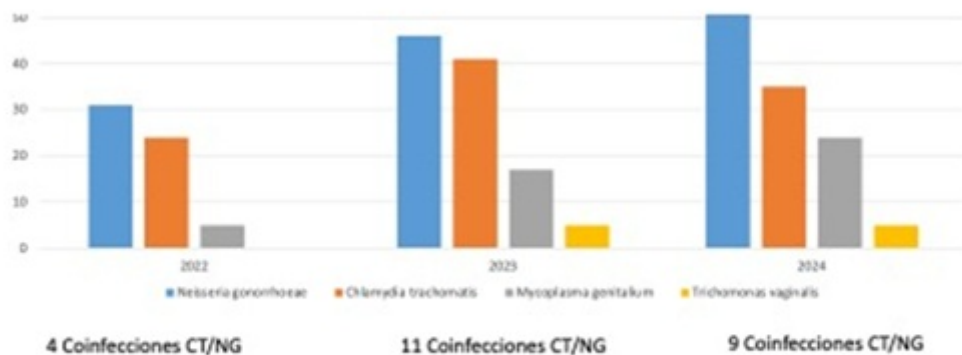
Medicina Interna, Hospital Universitario Royo Villanova, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar la evolución de las infecciones de transmisión sexual (ITS) causadas por *Chlamydia trachomatis* (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Mycoplasma genitalium* (MG) y *Trichomonas vaginalis* (TV), evaluando su patrón de resistencias y su relación con la población en seguimiento por profilaxis preexposición (PrEP) frente al VIH, en un contexto de creciente implementación de estrategias preventivas y mayor vigilancia microbiológica.

Métodos: Estudio retrospectivo descriptivo de muestras clínicas analizadas mediante cultivo convencional y técnicas de amplificación molecular, recogidas entre enero de 2022 y abril de 2024 en un hospital terciario. Se incluyeron muestras procedentes de uretra, cérvix y recto. Se revisaron los datos microbiológicos, la presencia de coinfecciones y los datos de sensibilidad a antimicrobianos en el caso de NG. Asimismo, se analizó la evolución del número de pacientes incluidos en programas de PrEP y su posible impacto en la detección y seguimiento de ITS en población de riesgo.

Resultados: Se analizaron 1.472 muestras, distribuidas en 281 en 2022, 522 en 2023 y 669 en 2024, observándose un incremento sostenido en la actividad diagnóstica. La infección más prevalente fue NG, con tasas del 11%, 9% y 9,5% respectivamente, predominando en varones y especialmente en hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Se detectó resistencia a ciprofloxacino en más del 70% de los aislamientos y un 4% de resistencia a ceftriaxona en 2022, sin nuevos casos detectados en los años posteriores. CT mostró una prevalencia estable en torno al 9-10%, siendo frecuente su coinfección con NG, alcanzando un máximo de nueve casos de coinfección en 2024. En cuanto a MG, se observó una tasa del 5% en 2024, con presencia de cepas resistentes a macrólidos. TV se mantuvo con una incidencia baja, inferior al 1% a lo largo del periodo. En los pacientes en seguimiento por PrEP se identificó una mayor incidencia de ITS, especialmente en aquellos con antecedentes de infecciones de repetición.



Discusión: La implementación progresiva de programas de PrEP, unida a una mejora en la búsqueda activa de ITS en población vulnerable, podría explicar el aumento observado en el número de muestras procesadas. NG continúa siendo el patógeno más frecuente, planteando un importante desafío debido a su elevada resistencia a fluoroquinolonas. La ausencia reciente de resistencias a ceftriaxona es alentadora, aunque

requiere una vigilancia continua ante la posible aparición de cepas multirresistentes. La coinfección CT/NG sigue siendo común, particularmente en varones jóvenes con prácticas sexuales de riesgo. La inclusión de MG y TV en el panel diagnóstico ha permitido una caracterización etiológica más completa, aunque su prevalencia sigue siendo baja.

Conclusiones: Estos resultados subrayan la necesidad de mantener una vigilancia microbiológica activa, especialmente ante el aumento sostenido de ITS y la elevada resistencia de *Neisseria gonorrhoeae* a fluoroquinolonas. La identificación de coinfecciones frecuentes y la elevada incidencia en pacientes PrEP refuerzan la importancia de estrategias combinadas de prevención. Así, la PrEP representa una oportunidad clave de intervención, pero también exige un seguimiento estrecho y adaptado a los nuevos retos epidemiológicos y microbiológicos.