

¿Está justificada la identificación y el tratamiento de *Ureaplasma urealyticum* y *Mycoplasma hominis*?

M.D. Guerrero-Torres¹, A. García¹, P. Alemany², Y. Zboromyrska¹ y M.A. Benítez¹.

¹ Consorci del Laboratori Intercomarcal de l'Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf.

² Universidad Autónoma de Barcelona.

Introducción y Objetivos

- En 2018, la *International Union against Sexually Transmitted Infections* (IUSTI), se posicionó sobre el posible papel patógeno de *U. urealyticum* (UU) y *M. hominis* (MH), desaconsejando su identificación y tratamiento en la mayoría de las situaciones.
- Los principales objetivos de este estudio son determinar la incidencia, sensibilidad antibiótica y coinfecciones con otros patógenos de UU y MH aislados de pacientes procedentes de cinco comarcas de Barcelona: Alt Penedès, Anoia, Garraf, Baix Llobregat y Barcelonès.

Material y Métodos

- Estudio retrospectivo en el que se analizaron las muestras recibidas en nuestro centro para el diagnóstico de UU y MH desde septiembre de 2017 a julio de 2018. Para el aislamiento y el estudio de sensibilidad se utilizó el kit comercial Mycoplasma IST2 (BioMérieux) siguiendo las instrucciones del fabricante.



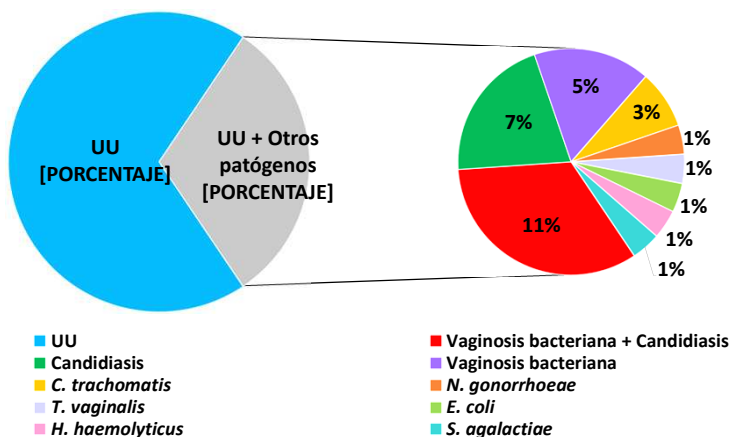
Resultados

- Se analizaron 294 muestras procedentes de 276 pacientes (45,6% mujeres) con una edad media de $34,8 \pm 12,1$ años.
- Del total de muestras, 93 procedían de semen, 81 de exudados endocervicales, 67 de exudados uretrales, 51 de exudados vaginales y 2 de líquidos amnióticos.
- Se obtuvieron 213 muestras negativas (72,45%), 77 muestras positivas para UU (26,19%), 3 para MH (1,02%) y 1 (0,34%) para ambos microorganismos. Seis pacientes fueron recidivas de UU.
- Los resultados del antibiograma se muestran en la tabla:

Antibiótico	UU*			MH*		
	S (%)	I (%)	R (%)	S (%)	I (%)	R (%)
Ciprofloxacina	22,22	40,74	37,04	66,67	33,33	0
Ofloxacina	49,38	41,98	8,64	66,67	0	33,33
Azitromicina	76,54	8,64	14,82	0	0	100
Claritromicina	77,78	1,23	20,99	0	0	100
Eritromicina	76,54	1,23	22,22	0	0	100
Josamicina	100	0	0	100	0	0
Doxiciclina	96,30	3,70	0	100	0	0
Tetraciclina	96,30	0	3,70	100	0	0

*Se excluye la coinfección por UU y MH.

- De las 77 muestras positivas para UU, en 53 muestras (68,83%) no se aislaron otros microorganismos y en 24 muestras (31,17%) se aisló junto con otros patógenos (Gráfico).
- En todos los casos de aislamiento de MH, hubo vaginosis bacteriana y además en uno de ellos, *C. trachomatis*.
- La infección mixta por UU y MH se diagnosticó junto con vaginosis bacteriana y candidiasis.



Conclusiones

- Actualmente la IUSTI desaconseja la identificación y tratamiento de UU y MH poniendo de relevancia que la erradicación no está asociada con la curación y que, son necesarios estudios en los que se analice el papel de estos micoplasmas y las coinfecciones con las que se asocian.
- En nuestro estudio, MH se aisló en el contexto de vaginosis bacteriana, reafirmando la hipótesis de su dudosa significación clínica. Sin embargo, para el 68,83% de los casos de UU donde no se aislaron otros gérmenes, se hace más difícil poder discernir entre infección y colonización. Por ello, son necesarios programas de vigilancia antimicrobiana y estudios donde se demuestre realmente la efectividad del tratamiento y su influencia sobre las tasas de resistencias en estos patógenos y en otros agentes causantes de ITS.