

M-I

EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD IN-VITRO DE LA ROXITROMICINA CONTRA *Mycoplasma hominis* Y *Ureaplasma urealyticum*

Rodríguez Martínez Salvador Eduardo, Sánchez Rodríguez Martha A. Departamento de Microbiología, Carpermor, S.A. Alfonso Herrera No. 75 Col. San Rafael CP 06470, México, D. F. E-mail: salvador.rodriguez@carpermor.com.mx

Palabras clave: Susceptibilidad antimicrobiana, roxitromicina, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*.

Introducción: *Mycoplasma hominis* y *Ureaplasma urealyticum* son agentes causales de uretritis no gonocócica (UNG), prostatitis, vaginosis bacteriana, endometritis, inflamación pélvica e infertilidad. Actualmente los antimicrobianos más frecuentemente utilizados en el tratamiento de dichas infecciones son los macrólidos, tetraciclinas y fluoroquinolonas, mismos que presentan variados patrones de resistencia en diferentes zonas geográficas.

Objetivo: Evaluar el comportamiento *in vitro* de *M. hominis* y *U. urealyticum* ante la roxitromicina en la población mexicana.

Metodología: Estudiamos los resultados de 1,244 muestras de exudado vaginal, exudado uretral y esperma recibidas de enero a mayo del 2008 en un laboratorio de referencia internacional (México DF) en que solicitaron identificación y antibiograma de micoplasmas. Las muestras se procesaron utilizando el Kit MYCOFAST Evolution 3 (*International Microbiology*) que realiza la identificación, cuantificación y antibiograma, los antibióticos evaluados fueron: azitromicina (AZI), ciprofloxacina (CIP), lincomicina (LIN), ofloxacina (OFL), roxitromicina (ROX), josamicina (JOS), doxiciclina (DOX) y pristinamicina (PRI).

Resultados: En las 253 muestras positivas, *M. hominis* se aisló en 44 (17%) ocasiones, mientras que *U. urealyticum* en 209 (83%), dentro de las cuales se obtuvieron 27 cultivos con presencia de ambos microorganismos (*M. hominis* + *U. urealyticum*). La susceptibilidad global (en todas las cepas aisladas) frente a la roxitromicina fue de un 68% para *M. hominis* y de 91% para *U. urealyticum*. En la evaluación de los otros antibióticos contenidos en el estuche para *M. hominis* se obtuvo la mayor susceptibilidad a la pristinamicina (89%), siguiéndole la doxiciclina (84%) y después la josamicina (80%), mientras que los antibióticos a los cuales se presentó una susceptibilidad baja fueron ofloxacina, lincomicina, ciprofloxacina y por último azitromicina.

En los aislamientos de *U. urealyticum* se obtuvo la mayor susceptibilidad frente a pristinamicina (97%), siguiéndole la doxiciclina y josamicina (ambas 94%), y a la azitromicina (85%). Se obtuvo una susceptibilidad baja frente a la ofloxacina, ciprofloxacina y al final lincomicina; notando que para ambos microorganismos la susceptibilidad presentada frente a la roxitromicina es alta.

Discusión: En México se han reportado prevalencias variables para los micoplasmas genitales, que van desde 4% hasta 31%. En este estudio, la positividad de las muestras analizadas fue del 20%, aislándose *U. urealyticum* con mucha mayor frecuencia que *M. hominis* y que los aislamientos mixtos. La positividad reportada alrededor del mundo para estos microorganismos es sumamente variable, y esto se debe a que los estudios han sido realizados en áreas geográficas diferentes, por métodos diferentes y con diferencia en la selección de los pacientes.

Los resultados muestran que en nuestra población de estudio la prevalencia es mucho más alta en pacientes del sexo femenino que en el masculino, ya que un incremento en el pH vaginal es uno de los parámetros más importantes que favorecen la multiplicación exacerbada de microorganismos, entre ellos los micoplasmas. Pero esto no deja exento al sexo masculino, ya que Díaz-García y otros mostraron la capacidad de estos microorganismos para adherirse *in vitro* a los espermatozoides, lo que pudiera interferir con la fertilidad de la pareja.¹

La problemática en salud pública de la resistencia de microorganismos a antibióticos ha dado paso a la evaluación de nuevos antimicrobianos. La mayor resistencia puede atribuirse al incremento del uso de antibióticos durante los últimos 50 años y a la considerable propagación de las bacterias resistentes a ellos.

Conclusiones: Las cepas estudiadas mostraron buena susceptibilidad *in vitro* a la roxitromicina, por lo que este antibiótico puede ser considerado una buena opción terapéutica en infecciones genitales causadas por *M. hominis* y *U. urealyticum* en nuestra población.

REFERENCIAS

1. Karabay O, et al. Prevalence and antibiotic susceptibility of genital *Mycoplasma hominis* and *Ureaplasma urealyticum* in a university hospital in Turkey. *Clin Exp Obstet Gynecol*. 2006; 33: 36-8.
2. Fagundo-Sierra R y cols. Resistencia *in vitro* de aislamientos clínicos de *Mycoplasma hominis* y *Ureaplasma urealyticum* en México. *Bioquímia*. 2006; 31: 124-31.
3. Bebear CM. Physiopathologie et diagnostic des infections à *Mycoplasma pneumoniae*. Pathogenesis and laboratory diagnosis of *Mycoplasma pneumoniae* infections. *Rev Fr Allergol Immunol Clinique*. 2007; 47: 438-41.