



## Emergencia de la resistencia a macrólidos en *Mycoplasma genitalium*: datos de resultados moleculares en más de 80.000 determinaciones

Genoveva Santillana Cernuda<sup>1</sup>, Mónica Ballesteró Téllez<sup>1</sup>, Mireia Rajadell Guiu<sup>1</sup>, Rosa Rubio Casino<sup>1</sup>, Alicia Boronat Muñoz<sup>1</sup>, Conxita Berrar<sup>1</sup>, Rosa Sánchez<sup>1</sup>, Pepa Pérez Jové<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Microbiología y Parasitología Clínica, CATLAB, Barcelona



### INTRODUCCIÓN/ OBJETIVOS

*Mycoplasma genitalium* (MG) es un microorganismo asociado a infecciones del tracto urogenital. En personas con pene puede causar uretritis, balanitis y postitis; mientras que en personas con vagina se ha relacionado con cervicitis, endometritis, salpingitis, enfermedad inflamatoria pélvica, corioamnionitis, parto prematuro y aborto espontáneo.

El manejo clínico de la infección por MG se ve cada vez más limitado por el incremento de la resistencia a macrólidos. En este contexto, las guías internacionales recomiendan, el uso de estrategias terapéuticas dirigidas a resultados de pruebas de resistencia molecular.

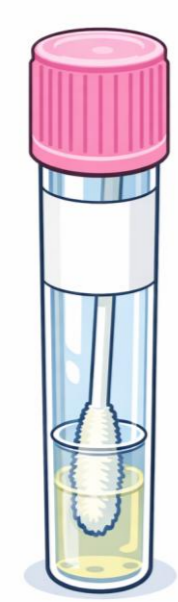
El **objetivo** fue describir la positividad de MG mediante PCR, su evolución temporal y la epidemiología molecular de resistencia a macrólidos, incluyendo distribución de mutaciones y cambios en los perfiles mutacionales en pacientes con determinaciones repetidas.

### MATERIAL Y MÉTODOS

Pacientes con solicitud de ITS

Tipos de muestras:

- Uretrales
- Vaginales
- Endocervicales
- Orinas



Estudio observacional retrospectivo

PCR a tiempo real  
Seegene  
Allplex™ CT/NG/MG/TV  
Assay



Detección **POSITIVA**  
*Mycoplasma pneumoniae*  
con Ct < 38

PCR a tiempo real  
Seegene Allplex™ MG &  
AziR Assay

Detección de Resistencia a macrólidos gen 23S

A2058C	A2058G
A2058T	A2059C
A2059G	A2059T



### CONCLUSIONES

La positividad de *Mycoplasma genitalium* muestra un descenso sostenido entre 2022 y 2025, se asocia más al sexo masculino y menor edad.

La resistencia a macrólidos es elevada y creciente, superando el 40% en 2025. Predominan las mutaciones A2059G y A2058G. En pacientes con determinaciones repetidas, la mutación es mayoritariamente estable, con cambios infrecuentes. Estos hallazgos apoyan la implementación sistemática de estrategias terapéuticas dirigidas por las pruebas de resistencias y la vigilancia continuada de la epidemiología molecular de MG.

### RESULTADOS

Se realizaron **81.361** determinaciones de MG, el 72,8% (59.246) pertenecieron a muestras de personas con vagina. (Gráfica 1 y 2).

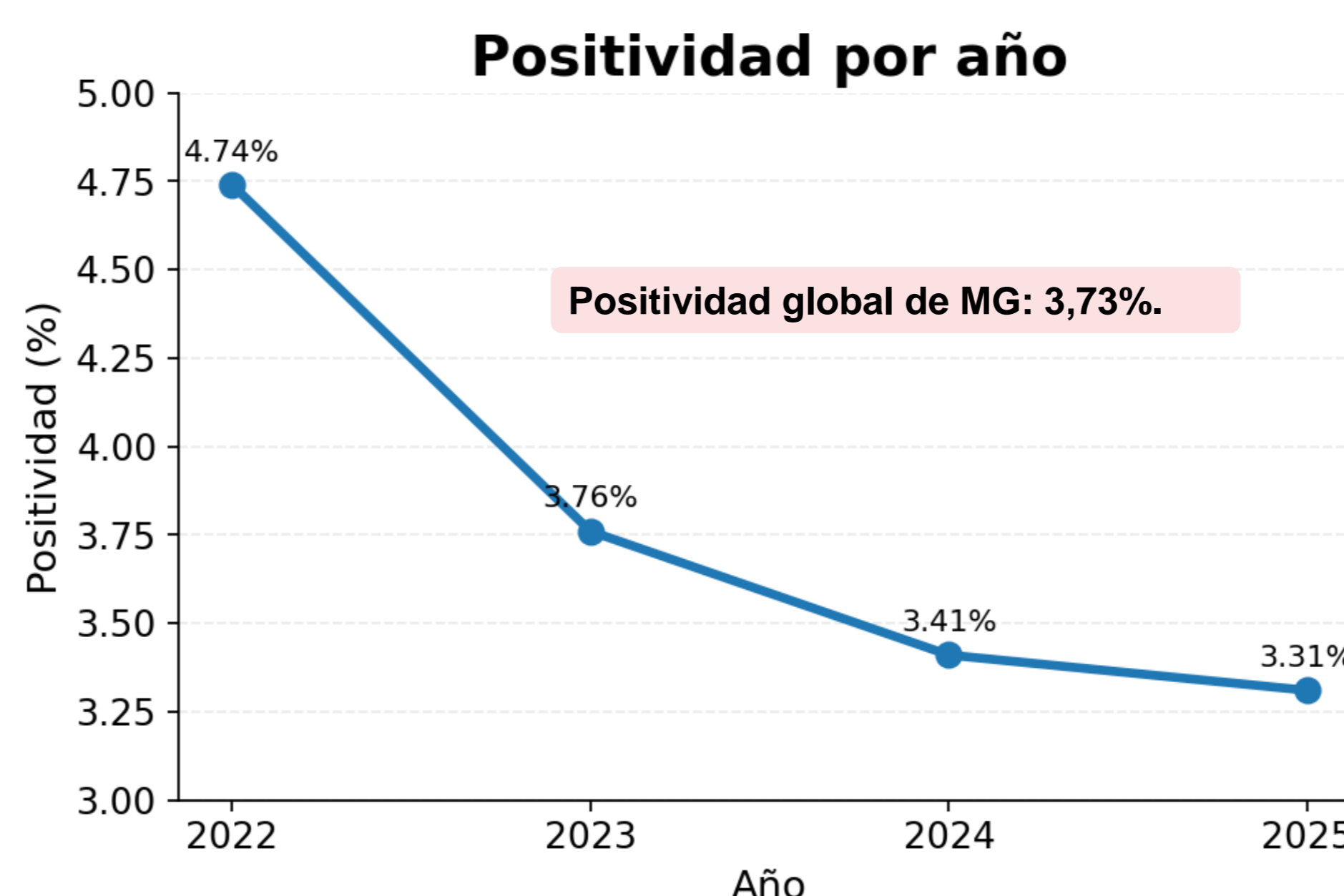
La **positividad** fue mayor en hombres (4,65%) que en mujeres (3,38%) y se concentró en pacientes más jóvenes, con mayor carga de detección en menores de 35 años (Gráfica 4).

2.581 resultados positivos de MG tuvieron estudio de resistencia disponible. Entre estos, 924 presentaron mutaciones asociadas a resistencia a azitromicina (35,8%).

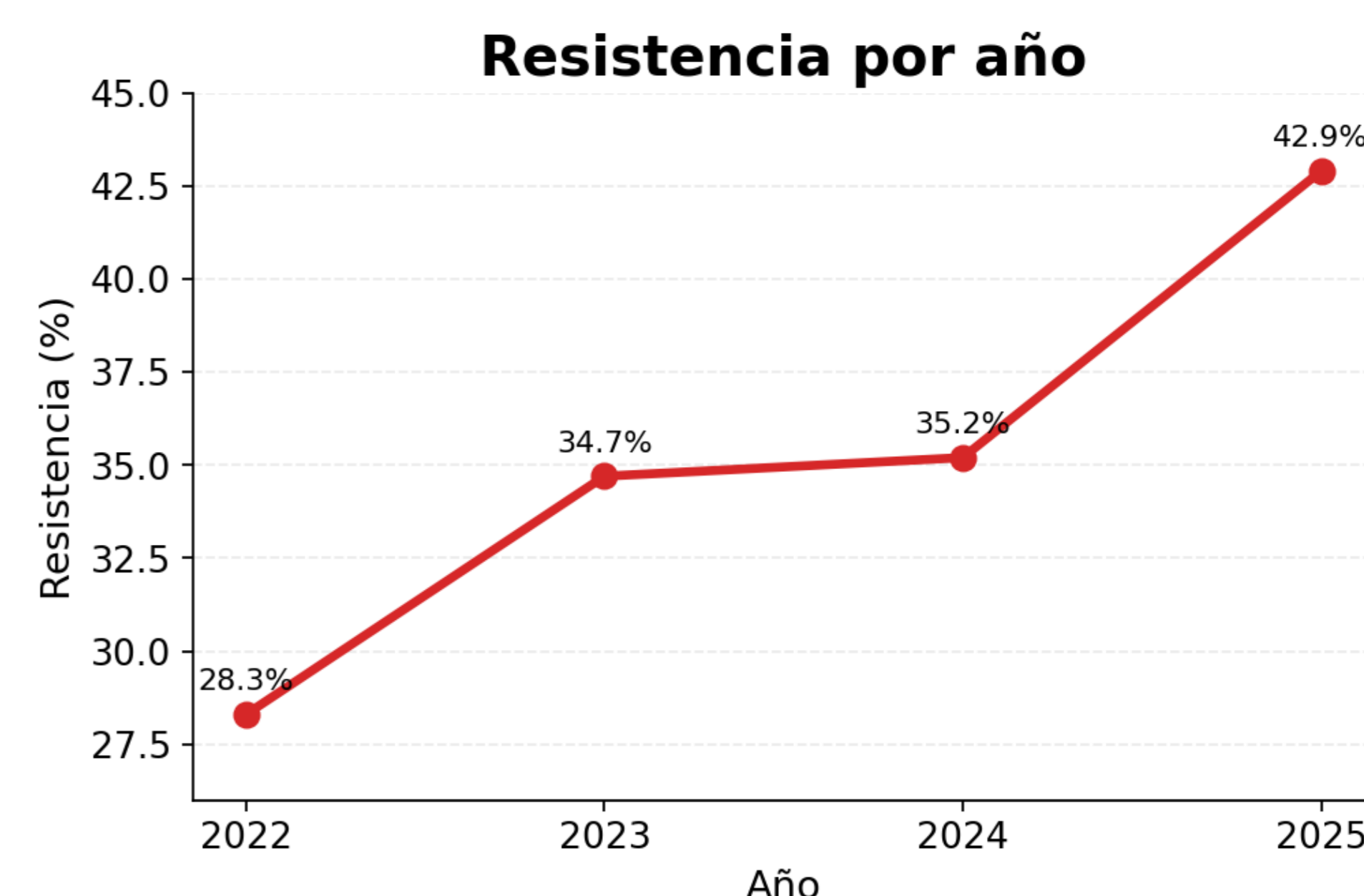
A2059G fue la mutación predominante en todos los años mientras que A2058T mostró un aumento en recuento absoluto en 2025. (Gráfica 3)

159 pacientes presentaron dos o más determinaciones positivas durante el periodo de estudio. La concordancia intra-paciente fue elevada, observándose la misma mutación en casi todas las determinaciones, 154/159 pacientes (96,9%).

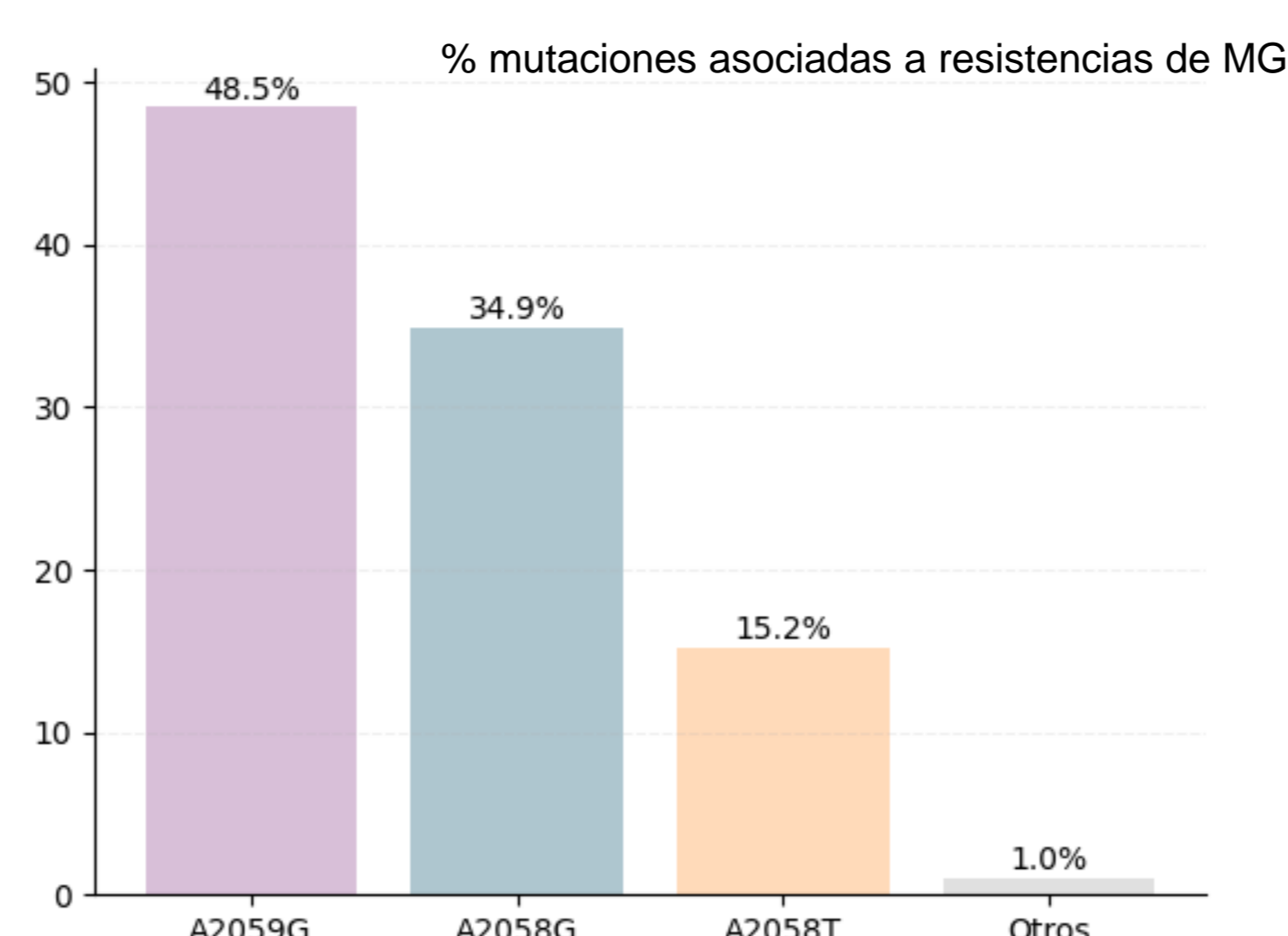
### Tendencia temporal de positividad y resistencia en MG



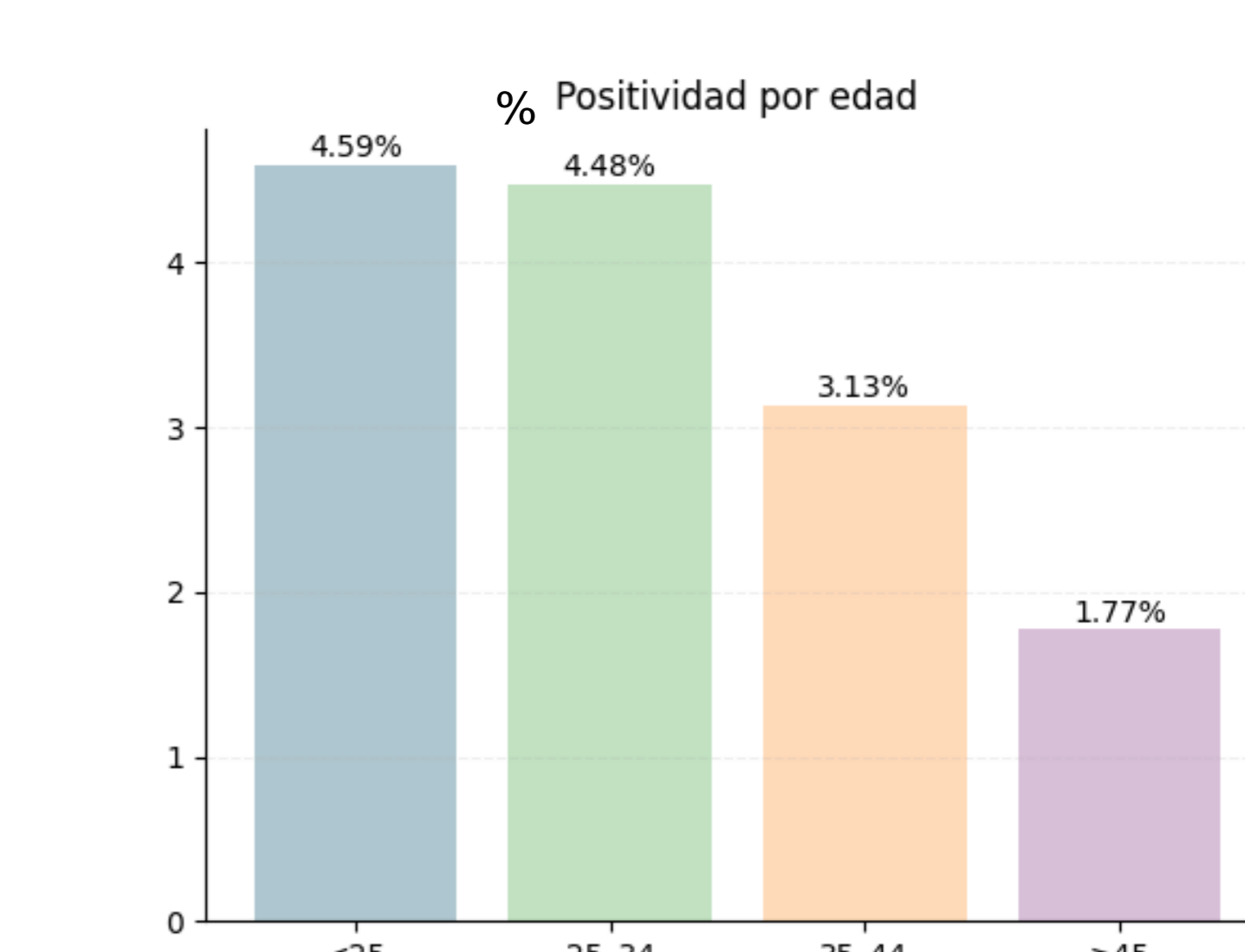
Gráfica 1: Porcentaje de positividad de *Mycoplasma genitalium* por año de estudio



Gráfica 2: Porcentaje de resistencias detectadas por año de estudio.



Gráfica 3: Porcentaje de mutaciones asociadas a resistencias a azitromicina de *Mycoplasma genitalium*



Gráfica 4: Porcentaje de positividad de *Mycoplasma genitalium* por grupo de edad

