P060

BATTERIOLOGIA

EPIDEMIOLOGIA MOLECOLARE DELLE INFEZIONI DA MYCOPLASMA SP. IN PAZIENTI AFFERENTI AD UN CENTRO MTS DI MILANO

L. Tartaglione [2], G. Giacomel [2], S.C. Uceda Renteria [2], M. Spolti [2], S. Allaria [2], M. Cusini [1], G. Lunghi [2]

[1]*U.O. Dermatologia e Venereologia, Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico (Milano)*

[2]*UOS,Laboratorio di Virologia Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico (Milano)*

INTRODUZIONE

Le infezioni sessualmente trasmesse (STI) rappresentano un grave e attuale problema di salute pubblica.Tra i batteri appartenenti al genere Mollicutes, Mycoplasma genitalium(MG) è un noto agente eziologico di STI sia in donne che in uomini. M.hominis(MH), U.parvum(UP) e U.urealyticum(UU) sono frequentemente ritrovati nel tratto genitale di individui sani e pazienti sintomatici e sono considerati come microrganismi commensali. Sono oggi disponibili multiplex PCR che permettono di rilevare i 4 Micoplasmi genitali da soli o in combinazione con altri microrganismi causa di STI.L'ampio utilizzo di questi test per la rilevazione di MH,UP e UU nonché la terapia antibiotica messa in atto per eradicarli potrebbe avere dei risvolti negativi sia in termini di selezione di resistenze che di costi per la società.
Scopo del lavoro è valutare l'utilità dell'indagine molecolare multiplex PCR, in uso in routine, per la ricerca dei 4 Mycoplasmi genitali a fronte della sintomatologia riscontrata in pazienti afferenti al centro MTS.

METODI

3915 campioni urogenitali da 927 donne e 2268 uomini sono stati analizzati con il kit Anyplex II STI 5 (Seegene, Corea).

RISULTATI

Da gennaio 2017 a giugno del 2019, 3195 campioni urogenitali (di cui il 71% provenienti da maschi) sono stati raccolti e analizzati presso il laboratorio di Virologia della Fondazione Ca' Granda,Policlinico. La prevalenza globale di MG,in pazienti afferenti al nostro centro, era del 5,4%, 83,1% erano maschi (25-34anni) e il 16,9% erano femmine (16-24 anni). UP era presente nel 40,1% dei campioni femminili vs 4,5% dei campioni maschili, UU nel 8,4% nei campioni femminili vs 6,8 % dei campioni maschili e MH nel 3,1% dei campioni femminili e 1,3% di quelli maschili. La presenza di MH,UP e UU era più frequente nei giovani con una simile distribuzione tra maschi e femmine (picco 30anni) aventi una sintomatologia aspecifica.

CONCLUSIONI

I dati raccolti circa la distribuzione dei Micoplasmi genitali hanno evidenziato una elevata prevalenza di UP e UU seguito da MH. Per MG di rilevanza clinica è non solo la sua crescente diffusione quanto lo sviluppo di resistenza all'azitromicina (macrolide usato come trattamento di prima linea).Alla luce di questi dati è evidente l'importanza delle linee guida europee che indirizzano verso un miglioramento dei test diagnostici, mirati per i veri patogeni di STI, da combinare con test di resistenza. Lo screening per la ricerca di MH,UP e UU invece non è raccomandato. Di recente è stato evidenziato il ruolo di un serovar di UP (serovar 3) come fattore di rischio per lo sviluppo di lesioni citopatologiche in donne coinfettate con HPV-HR,in futuro la ricerca di questo serovar potrebbe essere utile per selezionare donne a rischio per tali lesioni.