P099

BATTERIOLOGIA

MYCOPLASMA GENITALIUM: VALUTAZIONE DELLA RESISTENZA AI MACROLIDI

A. Nava [1], E. Matarazzo [2], L. Colagrossi [2], M. Mercuri [1], C.F. Perno [1], D. Fanti [1]
[1]*S.C. Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano, Italia.*
[2]*Università degli Studi di Milano, Milano, Italia.*

INTRODUZIONE

Il Mycoplasma genitalium (MG) è un microrganismo a lenta crescita che causa infiammazione nel tratto urogenitale. La terapia più usata è la somministrazione di azitromicina ma negli ultimi anni si è assistito ad un aumento dei fallimenti terapeutici. La resistenza ai macrolidi è sempre più comune ed è associata a mutazioni puntiformi sul gene 23S rRNA. Lo scopo di questo lavoro è stato un'analisi retrospettiva delle resistenze ai macrolidi nei campioni positivi per M.genitalium nella nostra popolazione.

METODI

Retrospettivamente, abbiamo selezionato i campioni positivi per MG dal 15 marzo 2018 al 15 agosto 2019 con il metodo Anyplex II STITM (Seegene). I campioni sono stati ripetuti con gli assay STI PLUS ELITe MGB® kit e con Macrolide-R/MG ELITe MGB® kit (rileva le mutazioni A2058C, A2058G, A2058T, A2059G, A2059C) sulla piattaforma ELITe InGenius (ELITechGroup S.p.A.).

RISULTATI

Dal 15 marzo 2018 al 15 agosto 2019 abbiamo analizzato 3239 campioni per la ricerca di infezioni sessualmente trasmesse(2304 erano negativi mentre 935 erano positivi per almeno un patogeno). Il microrganismo più frequentemente isolato è stato U. parvum nel 18% (583) dei campioni, seguito da U. urealyticum 8,2% (265), M. hominis 4,97% (161), C. trachomatis 1,85% (60), M. genitalium 0,86% (28) e infine N. gonorrhoeae e T. vaginalis entrambi allo 0,74% (24).
I materiali dei 28 campioni positivi per MG sono stati: urine 57,2% (16), tamponi anali 14,2% (4), tamponi uretrali 10,7% (3), tamponi cervicali 10,7% (3), tamponi vaginali 3,6% (1) e una placenta fetale (3,6%).I 28 campioni appartenevano a 25 pazienti, di questi il 64%(16) era di sesso maschile, il 28% (7) di sesso femminile e l'8% (2) transgender. Il 48% (12) di loro ha dichiarato di aver avuto comportamenti sessuali a rischio, il 40% (10) era sintomatico, l' 8% (2) ha eseguito il test come controllo per problemi di sterilità e il 4% (1) aveva una corioamniosite.
Il 64% (16) dei pazienti era affetto da un ceppo sensibile ai macrolidi mentre il 36% (9) dei pazienti da un ceppo resistente di MG. Tra questi ultimi, il 55,5% (5) faceva parte della categoria di pazienti sintomatici e il restante 44,5% (4) di quelli con comportamenti sessuali a rischio (2 di loro erano già risultati in passato positivi per MG).

CONCLUSIONI

Nonostante la bassa prevalenza (0,86%) di M. genitalium, nella nostra casistica abbiamo rilevato il 36% di ceppi resistenti ai macrolidi. Analizzando la popolazione dei pazienti positivi, non abbiamo osservato differenze significative tra le loro caratteristiche.
Poiché in Italia l'azitromicina è il trattamento di prima scelta anche per C. trachomatis, la diffusione di questa resistenza potrebbe aumentare nei prossimi anni. Anche per questo motivo sarebbe utile effettuare uno studio multicentrico per valutare globalmente la prevalenza delle resistenze e il loro andamento nel tempo.