

Azitromicina en el tratamiento de uretritis agudas. Primer estudio multicéntrico nacional de eficacia clínico-microbiológica

Dres. Walter Pedreira¹, Leonardo Anzalone²,
Julio Blanco Tolosa³, Téc. Walter Vicentino⁴

Resumen

Objetivos: evaluar la actividad de los antibióticos recomendados contra *N. gonorrhoeae*; concomitantemente realizar un estudio de eficacia clínico-microbiológica y seguridad con azitromicina (monodosis 1 g) en el tratamiento de uretritis aguda no complicada en hombres con diagnóstico etiológico conocido.

Material y método: fueron estudiadas 46 cepas de *N. gonorrhoeae* aisladas de pacientes sin tratamiento previo durante el período de setiembre de 1994 a julio de 1995. Además se estudiaron 48 pacientes hombres que consultaron en policlínicas del Hospital Policial y Laboratorio Montevideo con uretritis. Se investigaron *C. trachomatis*; *U. urealyticum* y *N. gonorrhoeae* con valoración de su concentración inhibitoria mínima (CIM) para los distintos antibióticos. Los pacientes fueron evaluados clínico-microbiológicamente a los 7, 15, 21 y 28 días del inicio del antibiótico.

Resultados: en las 46 cepas, 25 fueron *N. gonorrhoeae* productora de penicilinas (PPNG), 8 fueron *N. gonorrhoeae* resistentes no productoras de penicilinas (NOPNG) y 13 penicilina sensibles (PEN sensibles).

Para azitromicina la CIM 90 fue de 0,25 mg/l, para eritromicina la CIM 90 fue de 1 mg/l y para tetraciclina la CIM 90 fue de 1,5 mg/l; no se encontró determinante de resistencia para ciprofloxacina, ceftriaxona, cefixime y espectinomocina.

De los 48 pacientes, 40 fueron incluidos en el análisis de eficacia. Las etiologías fueron: *N. gonorrhoeae* en 17 con CIM 90 de 0,38 mg/l para azitromicina; *C. trachomatis* en 16; *N. gonorrhoeae* más *C. trachomatis* en 5 y *U. urealyticum* en 2.

En el primer control se encontró erradicación microbiológica y cura clínica en 40/40 de los pacientes. La azitromicina fue bien tolerada; sólo tres pacientes presentaron efectos colaterales leves.

Conclusiones: *N. gonorrhoeae* presentó CIM baja para azitromicina no existiendo determinantes de resistencia para ésta. La dosis de 1 g fue bien tolerada, efectiva y práctica para el tratamiento de uretritis gonocócica y no gonocócica.

Palabras clave: Uretritis

Neisseria gonorrhoeae
Chlamydia trachomatis
Ureaplasma urealyticum
Azitromicina

1. Profesor Agregado del Depto. de Bacteriología y Virología. Facultad de Medicina. Microbiólogo Jefe de la Unidad de Diagnóstico y Control de Infecciones. Hospital Maciel, MSP.

2. Profesor Adjunto del Depto. de Bacteriología y Virología. Facultad de Medicina. Microbiólogo Encargado de la Sección Bacteriología del Depto. de Microbiología. Hospital Policial.

3. Asistente del Depto. de Laboratorio Clínico. Sección Microbiología. Facultad de Medicina

4. Técnico del Laboratorio de Patología Clínica del CASMU. Trabajo conjunto del Depto. de Microbiología del Hospital Policial y de la Unidad de Diagnóstico y Control de Infecciones del Hospital Maciel MSP.

Fuente de apoyo parcial: Pfizer Corporation S.A.

Correspondencia: Dr. L. Anzalone. Ramos 4403 apto. 203. Montevideo. Recibido 16 de enero de 1996

Aceptado 12 de abril de 1996

