Gac Sanit. 2025;39(S2):794

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

512 - EVOLUCIÓN DE LA RESISTENCIA ANTIMICROBIANA POR GRUPOS FARMACOLÓGICOS EN *NEISSERIA GONORRHOEAE* EN LA PROVINCIA DE TOLEDO DURANTE EL PERIODO 2022-2024

J.A. Sánchez Lecona, M.C. Salas Butrón, L. Muñoz Martínez, S. Fernández Sánchez-Escalonilla, E.J. Velasco Lucio, M.J. Andino Agurcia, R. Perea Rafael

Servicio de Medicina Preventiva, Complejo Hospitalario Universitario de Toledo (SESCAM).

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La resistencia antimicrobiana en *Neisseria gonorrhoeae* constituye una amenaza para el control efectivo de esta infección. Este estudio analiza la evolución de la resistencia por grupos farmacológicos en cepas aisladas en Toledo durante 2022-2024, buscando orientar decisiones terapéuticas adaptadas a patrones locales.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los aislamientos de *N. gonorrhoeae* obtenidos en centros sanitarios de Toledo durante el periodo 2022-2024 (n = 137). Se analizó el perfil de sensibilidad a siete grupos farmacológicos: quinolonas (ciprofloxacino), tetraciclinas, aminoglucósidos (gentamicina/tobramicina, amikacina), sulfonamidas (trimetoprima/sulfametoxazol), penicilinas, macrólidos (azitromicina/eritromicina) e inhibidores de betalactamasa (amoxicilina-clavulánico). Se definió multirresistencia como resistencia a #1 3 familias. Análisis estadístico mediante STATA 18.

Resultados: El análisis por grupos farmacológicos mostró resistencia a quinolonas 50%, tetraciclinas 37,5%, aminoglucósidos 29,6%, sulfonamidas 21,1%, penicilinas 12,5%, macrólidos 8,6% e inhibidores de betalactamasa 0,7%. La multirresistencia alcanzó 23,7%. La evolución temporal 2022-2024 reveló patrones diferenciados: quinolonas (35%→54,5%→58,1%, p = 0,026), tetraciclinas (10%→9,1%→66,1%, p < 0,001), aminoglucósidos (45%→38,2%→21%, p = 0,019), sulfonamidas (25%→27,3%→16,1%), macrólidos (15%→9,1%→6,5%) y multirresistencia (40%→36,4%→12,9%, p = 0,002). El hallazgo más preocupante fue el incremento de resistencia a tetraciclinas entre 2023-2024. En contraste, la resistencia a aminoglucósidos y macrólidos mostró tendencia decreciente, representando potenciales opciones terapéuticas. No se identificaron asociaciones estadísticamente significativas entre resistencia y factores epidemiológicos específicos (HSH, RSR, coinfecciones).

Conclusiones/Recomendaciones: *N. gonorrhoeae* en la provincia de Toledo muestra elevados niveles de resistencia a quinolonas (50,0%) y tetraciclinas (37,5%), con tendencias temporales diferenciadas: incremento significativo en tetraciclinas, disminución favorable en aminoglucósidos y tendencia descendente en macrólidos y multirresistencia. Recomendamos desaconsejar uso empírico de quinolonas y tetraciclinas, si es posible considerar terapia dual con cefalosporinas de tercera generación más macrólidos como primera línea; implementar vigilancia activa de resistencia por grupos farmacológicos y mejorar el apego a protocolos terapéuticos locales basados en los patrones de resistencia observados.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados