

MYCOPLASMA GENITALIUM, GUIDELINES DE TRATAMENTO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

II Congresso de Ginecologia & Obstetrícia

CURITIBA - PR

Autores: Newton Sergio de Carvalho¹, Albanir Laier Bordignon^{1, 2}, André Rochinski Busanello²

1. Universidade Federal do Paraná.
 2. Hospital Nossa Senhora das Graças.
- Contato: ar.busanello@gmail.com

INTRODUÇÃO

O *Mycoplasma genitalium* (MG) é um patógeno sexualmente transmissível emergente, associado a cervicite, uretrite, doença inflamatória pélvica, endometrite, infertilidade tubária e parto prematuro. Sua relevância clínica tem aumentado devido à elevada capacidade de desenvolver resistência antimicrobiana, sobretudo às macrolídeos e fluoroquinolonas. Diante da ausência de consenso internacional e da variabilidade nas condutas, torna-se necessária a análise crítica das diretrizes terapêuticas atuais para o manejo racional dessa infecção.

OBJETIVOS

Analisar e comparar os principais guidelines nacionais e internacionais sobre o tratamento da infecção genital por *Mycoplasma genitalium* em mulheres, destacando recomendações comuns, divergências e lacunas existentes.

RESULTADOS

Foram identificados 1.036 registros, resultando na inclusão de cinco guidelines: Brasil (2022), Estados Unidos – CDC (2021), Reino Unido – BASHH (2024), Austrália – ASHM/ASRHA (2022) e OMS (2024).

•**Convergências:** uso inicial de doxiciclina para redução da carga bacteriana; preferência por terapia guiada por resistência quando disponível; restrição da moxifloxacina a casos de falha ou resistência confirmada.

•**Divergências:** protocolos variam quanto à testagem universal vs. dirigida, esquemas de primeira linha, alternativas em falha terapêutica e recomendações específicas na gestação.

•**Limitações:** no Brasil e em países em desenvolvimento, a ausência de testes moleculares restringe a implementação de condutas personalizadas, favorecendo regimes empíricos e maior risco de resistência.

QUADRO -- COMPARAÇÃO DOS PRINCIPAIS GUIDELINES PARA TRATAMENTO DO MG

País / Entidade	Teste de resistência	1ª linha	2ª linha / Falha	Gestantes
MS - Brasil (2022)	Não disponível	Azitromicina 1g dose única	Não define retratamento	Não há recomendações específicas
CDC - EUA (2021)	Recomendado quando disponível	Doxiciclina 100 mg 2x/dia 7d → Azitromicina (1g + 500 mg/dia por 3d) se sensível	Doxiciclina 7d → Moxifloxacino 400 mg 7d	Azitromicina em esquemas prolongados; evitar fluoroquinolonas
BASHH – Reino Unido (2024)	Fortemente recomendado	Doxiciclina 7d → Azitromicina estendida se sensível	Doxiciclina 7d → Moxifloxacino 7d; alternativas: minociclina ou pristinamicina	Azitromicina preferencial; doxiciclina apenas até 15s; moxifloxacino contra-indicado
ASHM/ASRH – Austrália (2022)	Recomendado	Doxiciclina 7d → Azitromicina 2,5g total se sensível	Doxiciclina 7d → Moxifloxacino 7d; alternativas: minociclina, pristinamicina ou sitafloxacino	Azitromicina segura; discutir casos resistentes com especialista
OMS (2024)	Orienta conduta por perfil local de resistência	Doxiciclina 7d → Azitromicina se baixa resistência	Doxiciclina 7d → Moxifloxacino 7d se alta resistência; alternativas: minociclina, sitafloxacino, pristinamicina	Apenas pristinamicina recomendada; demais contra-indicados

FONTE: os autores.

MÉTODOS

Revisão sistemática conduzida segundo PRISMA 2020. A busca bibliográfica foi realizada em PubMed, Embase, Cochrane Library, Web of Science, BVS e Google Scholar, entre 23 e 30 de março de 2025. Foram incluídas diretrizes publicadas entre 2015 e 2025 que apresentassem protocolos de tratamento específicos para *M. genitalium* em mulheres. A triagem foi feita por dois revisores independentes, com extração de dados sobre esquemas terapêuticos, uso de testes de resistência, condutas frente a falhas e recomendações para gestantes.

CONCLUSÃO

As diretrizes internacionais sobre o tratamento de *Mycoplasma genitalium* apontam avanços no manejo, mas revelam divergências relevantes entre contextos. O consenso envolve o uso sequencial de antibióticos e a personalização do tratamento com base em testes de resistência, sempre que disponíveis. A revisão reforça a necessidade de ampliar o acesso ao diagnóstico molecular, padronizar condutas e promover vigilância epidemiológica para conter a resistência antimicrobiana e melhorar os desfechos reprodutivos

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministério da Saúde (BR). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. Centers for Disease Control and Prevention. Sexually Transmitted Infections Treatment Guidelines, 2021. *MMWR Recomm Rep*. 2021;70(4):1-187. Soni S, Fifer H, Al-Shakarchi Y, Bassett J, Mbailu J, Pinto-Sander N, et al. BASHH guideline for the management of infection with *Mycoplasma genitalium*. London (UK): British Association for Sexual Health and HIV (BASHH); 2024. Ong JJ, Bourne C, Dean JA, Ryder N, Cornelisse VJ, Murray S, et al. Australian sexually transmitted infection (STI) management guidelines for use in primary care 2022 update. *Sex Health*. 2023;20(1):1-8. doi:10.1071/SH22134. World Health Organization. Recommendations for the treatment of *Trichomonas vaginalis*, *Mycoplasma genitalium*, *Candida albicans*, bacterial vaginosis and human papillomavirus (anogenital warts). Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

REALIZAÇÃO



NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS

HOSPITAL

APOIO

