

## Investigación original

### **Altas tasas de clamidia persistente y recurrente en mujeres embarazadas después del tratamiento con azitromicina**

Jodie Dionne-Odom, MD, MSPH; Akila Subramaniam, MD, MPH; Kristal J. Aaron, DrPH, MPH; William M. Geisler, MD, MPH; Alan TN Tita, MD, PhD; Jeanne Marrazzo, MD, MPH

Agosto 2020 [American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM](#) 2(4):100216

DOI: [10.1016/j.ajogmf.2020.100216](https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2020.100216)

#### **Antecedentes**

*Chlamydia trachomatis* es una infección bacteriana de transmisión sexual (ITS) común que puede persistir o reaparecer después del tratamiento con antibióticos. Se recomienda la detección universal de clamidia en el embarazo para prevenir resultados adversos en el parto. La azitromicina oral de dosis única ha sido la terapia de primera línea para la clamidia en el embarazo desde 2006.

#### **Objetivo**

En el contexto de datos limitados y el aumento de las tasas de ITS en los EE. UU., nuestro objetivo era documentar las tasas y los factores de riesgo de clamidia persistente o recurrente después del tratamiento con azitromicina durante el embarazo.

#### **Diseño del estudio**

Este estudio de cohorte retrospectivo incluyó embarazos con clamidia urogenital y pruebas de seguimiento en mujeres que dieron a luz en un centro de Alabama entre noviembre de 2012 y diciembre de 2017. Se incluyeron embarazos con terapia prescrita con azitromicina y pruebas repetidas de clamidia  $\geq 21$  días después. C. La prueba de amplificación de ácido nucleico de *trachomatis* (NAAT) se realizó en muestras de frotis genital u orina. Las características descriptivas y los resultados del nacimiento se compararon para las categorías estratificadas por los resultados de la prueba repetida: persistencia (+ +), recurrencia (+ - +) o aclaramiento (+ -). Se utilizaron modelos de regresión logística para identificar los factores de riesgo demográficos y clínicos de clamidia persistente o recurrente en el embarazo.

#### **Resultados**

Entre 810 mujeres con 840 embarazos con pruebas repetidas de clamidia después del tratamiento con azitromicina, 114 (14%) tuvieron persistencia y 72 (9%) adicionales tuvieron recurrencia más adelante en el embarazo. El tiempo medio para repetir la prueba fue de 30 días (rango intercuartílico 24-49 días). La gonorrea o la sífilis concomitantes en el embarazo se asoció de forma independiente con clamidia persistente o recurrente (ORa 1,6; IC del 95%: 1,1-2,4).

## **Conclusión**

La infección por clamidia persistente o recurrente en el embarazo después del tratamiento con azitromicina se detectó en casi 1 de cada 4 embarazos de nuestra cohorte de un solo centro.

**La detección universal de clamidia en los controles y seguimiento del embarazo deben recomendarse.**

*Traducción y adaptación: Dra. Patricia Cingolani*

**Fuente:** [https://www.researchgate.net/publication/343719011\\_High\\_Rates\\_of\\_Persistent\\_and\\_Recurrent\\_Chlamydia\\_in\\_Pregnant\\_Women\\_after\\_Treatment\\_with\\_Azithromycin](https://www.researchgate.net/publication/343719011_High_Rates_of_Persistent_and_Recurrent_Chlamydia_in_Pregnant_Women_after_Treatment_with_Azithromycin)