

Sinds 1 november maakt *Mycoplasma genitalium*, naast *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae* en *Trichomonas vaginalis*, standaard deel uit van het SOA-panel. Deze 4 pathogenen worden simultaan opgespoord met behulp van moleculaire diagnostiek, nl. via multiplex PCR.

Mycoplasma genitalium is een bacterie zonder celwand die traag en moeilijk groeit waardoor moleculaire technieken aangewezen zijn voor de detectie. Deze bacterie werd voor het eerst beschreven in het begin van de jaren '80 en wordt in eerste instantie geassocieerd met acute en chronische urethritis bij mannen. De prevalentie bij mannen met non-Chlamydia / non-gonococcal urethritis varieert van 9 tot 35 % (afhankelijk van de populatie)⁽¹⁾⁽²⁾. In een studie uitgevoerd in een SOA-kliniek in ons land werd *M. genitalium* gedetecteerd bij 9% van de mannen die zich aanmelden met klachten van urethritis⁽³⁾.

Er is bovendien steeds meer evidentie dat *M. genitalium* ook bij vrouwen problemen kan veroorzaken, voornamelijk cervicitis en pelvic inflammatory disease (10-25%).

Richtlijnen bevelen niet aan om naar *M. genitalium* te screenen, maar wel om patiënten met symptomen van urethritis, cervicitis of PID gericht te testen en te behandelen. Indien positief, wordt ook best de partner gescreend én behandeld.

Azithromycine is de eerstekeuze therapie voor de behandeling van *M. genitalium* infecties. De resistentie voor azithromycine neemt echter wereldwijd toe, is regio-afhankelijk en lijkt geassocieerd met het gebruik van een éénmalige dosis van 1 g. Daarom geniet een uitgebreider behandelschema, meer bepaald: 500 mg azithromycine PO op dag 1, gevolgd door 250 mg PO gedurende 4 dagen de voorkeur⁽⁴⁾. Doxycycline is niet effectief.

Dit onderzoek wordt momenteel uitbesteed aan het labo van het Onze-Lieve-Vrouw-ziekenhuis Aalst. Daar de 4 SOA pathogenen simultaan gedetecteerd worden via de gebruikte PCR techniek en het RIZIV een terugbetaling voorziet voor *C. trachomatis* en *N. gonorrhoeae*, wordt er geen extra supplement aangerekend voor *M. genitalium*.

Referenties:

1.

UpToDate Mycoplasma genitalium infection in males and females, 2022

2.

Jensen JS, Cusini M, Gomberg M, Moi H, Wilson J, Unemo M. 2021
European guideline on the management of Mycoplasma genitalium infections.
J Eur Acad Dermatol Venereol 2022 May; 36(5): 641-650.

<https://www.cdc.gov/std/treatment-guidelines/mycoplasmagenitalium.htm> ^[1]

3.

Libois A, Hallin M, Crucitti T, Delforge M, De Wit S. Prevalence of Mycoplasma genitalium in men with urethritis in a large public hospital in Brussels, Belgium: an observational, cross-sectional study.
PLoS One. 2018 Apr 26;13(4):e0196217.

4.

CDC STI Treatment Guidelines, 2021