

## MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXII

Luglio 2019

numero 7

### INFETTIVOLOGIA

#### DA LASCIARCI LA PELLE

Alessandra Quagliarella<sup>1</sup>, Alessandra Lazzerotti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Università di Milano Bicocca, <sup>2</sup>Fondazione MBBM, Clinica Pediatrica, Ospedale San Gerardo Monza

**Indirizzo per corrispondenza:** [a.quagliarella@campus.unimib.it](mailto:a.quagliarella@campus.unimib.it)

A. è un bambino di 12 anni, la sua storia clinica inizia con un'infezione respiratoria caratterizzata da febbre e tosse per cui ha assunto terapia antipiretica con ibuprofene e terapia antibiotica con amoxicillina, successivamente associata ad azitromicina nel sospetto di una bronchite da batterio atipico. A distanza di 24 ore dall'assunzione di azitromicina, è comparsa aftosi al cavo orale rapidamente ingravescente con estensione delle lesioni ulcerative alla mucosa genitale e congiuntivite bilaterale. Per tale motivo viene ricoverato presso un ospedale di primo livello. Durante il ricovero, si assiste a una rapida comparsa di lesioni cutanee inizialmente vescicolari indolose e a un peggioramento del quadro di mucosite oro-genitale, per cui A. viene trasferito presso il nostro reparto di pediatria. All'ingresso il bambino è in condizioni generali scadenti e febbrile. Presenta una diffusa infiammazione congiuntivale con erosione della cute peri-oculare e importante mucosite erosiva al cavo orale e in sede genitale. Le lesioni cutanee sono caratterizzate da elementi vescicobollosi diffusi al tronco e agli arti e caratteristiche lesioni "a coccarda" con vescicola centrale a livello del dorso. Il sospetto diagnostico è stato quello di eritema multiforme major, visti gli elementi cutanei patognomonic

e l'importante coinvolgimento delle mucose. A completamento, è stata eseguita una biopsia cutanea che ha confermato la diagnosi. Data la natura dei sintomi iniziali e la caratteristica delle lesioni a prevalenza vescicolare, è stata indagata una possibile eziologia infettiva attraverso la sierologia per *Mycoplasma pneumoniae* (Mp), risultata positiva per infezione acuta. Nonostante la breve latenza dall'assunzione di azitromicina, non potendo escludere con certezza una genesi iatrogena, l'infezione è stata trattata con levofloxacina. La terapia è stata di supporto mediante antidolorifici ev e nutrizione parenterale. La congiuntivite è stata trattata con terapia steroidea e antibiotica locale. Le lesioni cutanee sono state medicate con eosina 2% e sono andate incontro a evoluzione crostosa con progressiva risoluzione del quadro.

#### Conclusioni

Tra le manifestazioni cutanee da Mp è descritto l'eritema multiforme. L'eziologia infettiva è stata suggerita dai sintomi iniziali, dalle lesioni cutanee vescicobollose e dall'importante coinvolgimento mucoso, caratteristiche peculiari delle forme di eritema multiforme associate a Mp.