

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXII

Luglio 2019

numero 7

INFETTIVOLOGIA

POLMONITE... E NON SOLO

Carmela Gerarda Luana Raffaele

Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università "Sapienza" di Roma

Indirizzo per corrispondenza: luanaraffaele@hotmail.it

Mycoplasma pneumoniae è un agente eziologico responsabile di circa il 30-40% delle polmoniti acquisite in comunità in età pediatrica, con un picco di incidenza tra i 5 e i 15 anni di età. Più raro ma possibile risulta il coinvolgimento extrapolmonare, in particolare a livello di cute, SNC, apparato cardiovascolare, genitourinario, gastrointestinale, muscoloscheletrico ed ematopoietico. Beatrice, 8 anni, giunge in pronto Soccorso per febbre da cinque giorni (TC max 38,5 °C), faringodinia, astenia e la comparsa da circa due giorni di un'eruzione cutanea. Tale eruzione non è pruriginosa, inizialmente localizzata a livello dell'addome e degli arti inferiori, con successiva estensione a livello di tutto il tronco, degli arti superiori e del volto. All'esame obiettivo la bambina è febbrile (TC 38 °C) presenta un rash maculopapulare con elementi tendenti alla confluenza, intensamente eritematoso al volto, tronco e arti, compresi palmi delle mani e piante dei piedi. Il faringe è intensamente iperemico, mentre la restante obiettività nella norma. Agli esami ematici: GB 2240 (N 31,8%, L 53,9%), Hb 12,7 g/ dl, PLT 152.000, PCR 0,01 mg/dl, AST 84 U/l, ALT 115 U/l, funzionalità renale nella norma. Viene pertanto ricoverata. Durante il

ricovero vengono eseguiti: Rx torace mostrante un diffuso ispessimento peribronchiale con uno sfumato addensamento in sede basale sinistra; tampone faringeo risultato negativo per streptococco beta-emolitico; sierologia per EBV negativa, sierologia per *Mycoplasma pneumoniae* mostrante una positività delle IgM pari a 2,6. Per cui viene iniziata terapia antibiotica con claritromicina. Durante il secondo giorno di ricovero la bambina è apiretica, con attenuazione dell'eruzione cutanea e successiva comparsa di desquamazione a partenza delle mani e dei piedi. Pertanto viene dimessa con indicazione a proseguire la terapia antibiotica per quindici giorni. A conclusione della terapia antibiotica si assiste a piena risoluzione dell'eruzione cutanea e normalizzazione degli indici di funzionalità epatica.

Conclusioni

Il nostro caso dimostra come le manifestazioni cliniche di un'infezione da *Mycoplasma pneumoniae* possono coinvolgere più apparati contemporaneamente. La cute in particolare è coinvolta nel 25-33% dei pazienti con infezione da *Mycoplasma pneumoniae*.