

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXIII

Ottobre 2020

numero 8

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

BRONCOPOLMONITE E ULCERE GENITALI DA *MYCOPLASMA PNEUMONIAE*: UNICO COMUNE DENOMINATORE?

Daniela Gioè, Jessica Iacopelli

Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università di Firenze

Indirizzo per corrispondenza: daniela.gioe@gmail.com

Vi presentiamo il caso di una bambina di 11 anni, di origine americana, giunta alla nostra osservazione per febbre di recente insorgenza, associata a dolore addominale, vomito, diarrea e alla comparsa di multiple lesioni ulcerative delle piccole labbra e dell'orifizio vaginale accompagnate da evidente edema vulvare.

Durante il ricovero gli esami ematici di *routine* hanno mostrato leucocitosi neutrofila e PCR aumentata (10 mg/dl).

Le ricerche eziologiche eseguite su sangue e su tampone da lesione vaginale hanno permesso di escludere la presenza di virus di Epstein-Barr, citomegalovirus, enterovirus, herpes virus 1-2, adenovirus e *Treponema pallidum* come agenti causali, mettendo invece in evidenza la positività della ricerca del genoma batterico di *Mycoplasma pneumoniae* eseguita su tampone faringeo mediante PCR. L'emocoltura per batteri aerobi, anaerobi e miceti è negativa.

Alla luce del quadro clinico è stata eseguita un'ecografia addome, risultata nella norma.

Nonostante la bambina non manifestasse sintomi respi-

ratori, per il riscontro di rantoli crepitanti in emicampo sinistro è stata effettuata una radiografia del torace con riscontro di focolaio di consolidazione parenchimale in lobo superiore sinistro. Considerato il reperto radiologico e il riscontro di *Mycoplasma pneumoniae* su tampone faringeo, è stata intrapresa terapia con macrolide, in aggiunta alla terapia antibiotica ad ampio spettro impostata all'inizio del ricovero. Nei giorni successivi il quadro clinico è progressivamente migliorato, permettendo la dimissione della bambina dopo circa 15 giorni di ricovero.

La mucosite rappresenta una possibile manifestazione extrapolmonare delle infezioni da *Mycoplasma pneumoniae*. Nello specifico, dalla letteratura emerge che il patogeno può raramente rendersi responsabile della comparsa di ulcere genitali in pazienti di sesso femminile, prepuberi e non sessualmente attive (come la nostra paziente). È quindi importante considerare *Mycoplasma pneumoniae* nella diagnosi differenziale, soprattutto se la comparsa delle ulcere è accompagnata o preceduta da sintomi respiratori.