

MYCOPLASMA PNEUMONIAE, NO TODO ES RESPIRATORIO

Llamas Gutiérrez C; Navarro Puentes MJ; Martínez Pardo L, Pedrosa Maldonado J, Ruiz Trescastro C

INTRODUCCIÓN

25% *Mycoplasma pneumoniae* (MP) es una bacteria frecuentemente implicada en infecciones respiratorias, sin embargo, hasta un **25 %** de los casos se asocia a **manifestaciones extrapulmonares**.

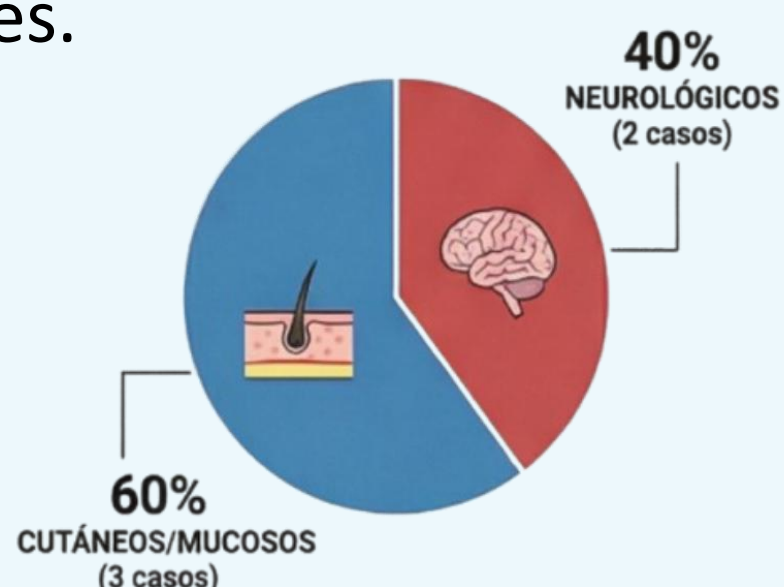
Presenta un **comportamiento epidémico**, con **brotes** cada 3–5 años. Durante uno de estos periodos se observó en nuestro servicio un aumento de pacientes con manifestaciones extrapulmonares que precisaron ingreso hospitalario.

⚠ El objetivo de esta comunicación es describir una serie de casos y resaltar la importancia de su reconocimiento precoz.

Anamnesis y exploración	Pruebas complementarias	Diagnóstico
♂ 9 años. - Vómitos y tos. - Hipoventilación pulmonar derecha y dificultad para manejo de secreciones. - Dolor a la sedestación, hiperalgesia MMII, ↓ fuerza en extremidades y arreflexia patelar.	- Rx tórax: Neumonía LID. - EMG: polirradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria aguda. - Serología M.P IgM+ - PCR M.P+	S. Guillain-Barré secundario a M.P
♀ 2 años. Hiperálgesia y debilidad en MMII, trastorno de la marcha. Ausencia reflejos osteotendinosos.	- EMG: polirradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria aguda - Serología M.P IgM+	S. Guillain-Barré secundario a M.P
♀ 2 años. Exantema pruriginoso pápulo-vesicular de 2 semanas generalizado y fiebre de 4 días.	Serología M.P IgM+	Gianotti-Crosti secundario a M.P
♂ 10 años. - Fiebre, odinofagia e hiperemia conjuntival bilateral sin secreción desde hace 7 días. - Aftas y membranas en mucosa oral. Lesiones costrosas en mucosa labial.	- Rx tórax: Infiltrado hiliar bilateral. - Serología M.P IgM+ - PCR M.P +	S. de Erupción Mucosa inducida por M.P (MIRM)
♀ 11 años. - Fiebre de 8 días, tos, hiperemia conjuntival junto edema palpebral bilateral y secreción amarillenta. Edema y lesiones costrosas en labios junto con aftas en mucosa oral. - Exantema máculo-vesiculoso generalizado. - Auscultación pulmonar con crepitantes dispersos	- Rx tórax: Neumonía lóbulo superior derecho - Serología M.P+	S. Steven Johnson a M.P

CONCLUSIONES

1. Dentro de las manifestaciones extrapulmonares, las cutáneas son las más frecuentes mientras que las neurológicas son las más graves.



2. Dentro de la afectación cutánea existe un amplio espectro clínico, siendo especialmente complejo el diagnóstico diferencial entre:

- **MIRM:** afectación predominantemente de mucosas.
- **S. Steven Johnson:** afectación cutánea extensa y mayor gravedad evolutiva.

