

VANPLUĆNE MANIFESTACIJE INFEKCIJE MIKOPLAZMOM PNEUMONIJE

Cerović B¹., Koprivica R¹., Stanojević M¹., Ristivojević S¹

¹ *Pedijatrijska služba KBC Zemun – Beograd*

UVOD: Zapaljenje pluća je najčešća infekcija Mikoplazmom pneumonije (MP) u dečijem uzrastu, ali može da izazove i druge kliničke manifestacije, sa ili bez zahvaćenosti pluća

CILJ: Ispitivanje učestalosti vanplućnih infekcija MP u dece koja su lečena od serološki dokazane MP pneumonije.

MATERIJALI I METODI RADA: Retrospektivno su prikazana deca koja su od 1990. do 2005. godine lečena u Pedijatrijskoj službi KBC Zemun od serološki dokazane MP pneumonije, a imala su i vanplućne kliničke manifestacije. Infekcija MP je potvrđena serološkim testovima reakcije vezivanja komplementa i specifičnim IgM i/ili IgG. Ospa po koži, umerena limfadenopatija, miopatija, gastrointestinalne tegobe su simptomi i znaci koji su često prisutni pri pregledu i nisu obuhvaćeni ovom studijom

REZULTATI: Ukupno je lečeno 437 dece sa MP pneumonijom, a vanplućne komplikacije imalo je 22 (5%). Neurološke je imalo 4 dece (0.91%): serozni meningitis 2, meningoencefalitis 1 (u formi jednofaznog oboljenja) i 1 transferzalni mijelitis. Kardiološke, 6 dece (1.37%): 3 perikarditis, 1 endokarditis (valvulitis mitralne i aortne valvule), 1 SVTP i 1 AV blok I i II stepena (Mobitz II). Hematološke, 12 dece (2.7%): 2 akutnu hemolitičku anemiju (pad Hb više od 40%), i 10 blagu anemiju sa padom Hb oko 20%. U svih je bio pozitivan Coombsov test. Sve komplikacije su nastale između 10. i 14. dana terapije makrolidima, a 2. do 4. nedelje od prvih simptoma bolesti. Lečeni su makrolidima, a neurološki hinolonima. Kortikosteroide su dobijali svi, izuzev dece sa blagom anemijom. Svi su izlečeni bez komplikacija i sekvela.

ZAKLJUČAK: Vanplućne manifestacije MP su retke, ali potencijalno opasne. Patogeneza je nejasna: direktna invazija klica, autoimuni odgovor, ili

međusobna interakcija oba mehanizma. Prema nalazima ove studije komplikacije su nastajale u vreme izlečenja pneumonije, što ukazuje na moguću autoimunu patogenezu. Zbog nedostatka kontrolnih grupa nemoguće je proceniti opravdanost terapije makrolidima i kortikosteroidima. Veoma je značajna simptomatska terapija.