

# MUCOSITE ASSOCIADA A *MYCOPLASMA PNEUMONIAE* – ENTIDADE ÚNICA OU VARIANTE DO STEVENS-JOHNSON?

Ana Araújo Carvalho<sup>1</sup>, Tiago Milheiro Silva<sup>1</sup>, Rosário Malheiro<sup>2</sup>, Maria João Brito<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Unidade de Infecção; <sup>2</sup> Unidade de Estomatologia,

Hospital de Dona Estefânia, CHLC – EPE

anacarvalho.fcm@gmail.com



## INTRODUÇÃO

A Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma reação mucocutânea grave que afecta pele e mucosas e se associa frequentemente ao *Mycoplasma pneumoniae* (*Mp*). **A mucosite isolada sem envolvimento cutâneo é uma entidade rara e ainda mal definida provocada por uma resposta imunológica/hipersensibilidade a este agente.**

## CASO CLÍNICO

Sexo masculino, 4 anos. Paquicefalia congénita + Perturbação do espectro de autismo

D1  
Febre + Tosse (5 dias)

D7  
Edema e mucosite

**AGRAVAMENTO LESÕES ORAIS  
COM EXSUDADO PURULENTO**

**Azitromicina**  
(cumpriu 2 dias)

OMA  
**Amoxicilina/ác  
clavulânico**

SENSAÇÃO DE DOENÇA  
DESIDRATAÇÃO  
UVEÍTE COM MEMBRANA

Penicilina  
+  
Clindamicina



**INVESTIGAÇÃO**  
PCR Vírus Herpes 1 e 2 negativos  
Serologias EBV negativas  
Enterovírus fezes (PCR) negativo  
Coprocultura negativa  
IGRA negativo  
TASO e DNase B negativos  
Imunoalergologia: pouco provável associação com fármacos

**Estomatologia: mucosite grave** com extensas áreas de **perda de substância**, erosões e úlceras, de aspecto hemorrágico e purulento em diferentes fases de evolução  
Seguimento regular com **duas limpezas cirúrgicas no bloco operatório.**

**PCR *Mycoplasma pn* POSITIVA nas secreções**  
**Serologia *Mycoplasma pn* POSITIVA**  
IgM 75UI/mL e IgG 200UI/mL

## SEM LESÕES CUTÂNEAS

**Azitromicina**  
5 dias

**Limpeza cirúrgica no bloco  
operatório (n =2)**

**ALTA SEM  
COMPLICAÇÕES**

**Imunoglobulina**  
1g/kg/dia 2 dias

**Nutrição parentérica**  
10 dias

## CONCLUSÃO

Ao contrário da SSJ, a mucosite associada a *Mp* é sobretudo oral e frequentemente grave, com parco envolvimento cutâneo. Apesar de recuperação completa na maioria dos casos, pode recorrer ou associar-se a complicações locais e pulmonares, pelo que o diagnóstico precoce é fundamental.

**Bibliografia:** Amodè R. et al "Clinical and histologic features of *Mycoplasma pneumoniae* related erythema multiforme: A single-center series of 33 cases compared with 100 cases induced by other causes". *J Am Acad Dermatol* 2018;79:110-7 ; Bowling, M. et al. "Mycoplasma pneumoniae-induced mucositis without rash in an 11-year-old boy". *Clinical Case Reports* 2018; 6(3): 551-552 ; Olson et al. "Outbreak of *Mycoplasma pneumoniae* – Associated Stevens-Johnson Syndrome". *American Academy of Pediatrics* 2015;136:2. Canavan T et al. "Mycoplasma pneumoniae-induced rash and mucositis as a syndrome distinct from Stevens-Johnson syndrome and erythema multiforme: a systematic review". *J Am Acad Dermatol* 2015; 72:239-45