



Caso clínico. Enfermedades infecciosas

Síndrome de erupción cutánea y mucosa inducida por *Mycoplasma pneumoniae*

Montserrat Hernández Martínez, Patricia Suero Toledano

Pediatra. CS Collblanc. Hospitalet de Llobregat. Barcelona. España.

Publicado en Internet:
16-mayo-2024

Montserrat Hernández Martínez:
mhdezmtz@outlook.es

INTRODUCCIÓN

Se describe un caso de síndrome de erupción cutánea y mucosa por *Mycoplasma pneumoniae* (MIRM, por sus siglas del inglés, *Mycoplasma induced rash and mucositis*), caracterizado por una gran afectación de las mucosas, sobre todo la mucosa oral.

RESUMEN DEL CASO

Niño de 11 años comienza con fiebre y tos seca. Durante los primeros días fueron apareciendo, en la mucosa oral y sobre todo a nivel del labio, unas lesiones ampollosas que se rompían con facilidad y evolucionaban a úlceras muy dolorosas y hemorrágicas (Figuras 1, 2 y 3). A las 48 horas fue valorado en urgencias orientando el caso como una gingivostomatitis herpética; se solicitó frotis de las lesiones para estudio de

reacción en cadena de la polimerasa (PCR) VHS-1 y VHS-2 y se inició tratamiento con aciclovir oral. La progresión de la estomatitis fue tórpida, asociando con los días una mucositis en fosas nasales y glande. No presentó afectación ocular ni ótica, ni tampoco lesiones cutáneas. Al séptimo día requirió ingreso hospitalario por las dificultades de deglución y persistencia de la fiebre. Se realizó radiografía de tórax, donde se observaban unos infiltrados bilaterales perihiliares compatibles con neumonía atípica. Al ingreso, se inició tratamiento con azitromicina, y tras resultados de PCR herpes tipo 1 y 2 negativo, se retiró el aciclovir. La analítica sanguínea mostraba una leucocitosis $11,2 \times 10^9/l$ con desviación a la izquierda, 71,2% de neutrófilos y linfopenia de 15,7%. PCR 38,1 mg /dl y en el estudio serológico presentó Ac IgG anti-VVZ positivo, Ac IgM anti-VVZ negativo, Ac IgG anti-CMV negativo y Ac IgG e IgM anti-*Mycoplasma pneumoniae* positivos, confirmando el diagnóstico de MIRM. No se realizó biopsia cutánea. Presentó buena evolución clínica hasta recuperación *ad integrum*.

Figuras 1, 2 y 3. Lesiones ampollosas que se rompen con facilidad y evolucionan a úlceras muy dolorosas y hemorrágicas



Cómo citar este artículo: Hernández Martínez M, Suero Toledano P. Síndrome de erupción cutánea y mucosa inducida por *Mycoplasma pneumoniae*. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2024;(33):e58-e59.

CONCLUSIONES

Las manifestaciones extrapulmonares del *Mycoplasma pneumoniae* son frecuentes. En el 25% de los casos puede ocasionar afectación cutánea, incluyendo eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica.

El cuadro clínico descrito corresponde al síndrome MIRM, una nueva entidad clínica, descrita por primera vez en 2015. La identificación adecuada de esta enfermedad es importante porque tiene un curso más leve, con afectación predominante de mucosas y apenas cutánea, menos secuelas y menor mortalidad en comparación con otras entidades que cursan con afectación mucocutánea similar producida por *Mycoplasma pneumoniae*.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

RESPONSABILIDAD DE LOS AUTORES

Los autores han remitido un formulario de consentimiento de los padres/tutores para publicar información de su hijo/a.

ABREVIATURAS

Síndrome MIRM: síndrome de erupción cutánea y mucosa por *Mycoplasma pneumoniae*.