



Mycoplasma pneumoniae Enfeksiyonuna Bağlı Gelişen Eritema Multiforme

Mycoplasma Pneumoniae-Related Erythema Multiforme

Nurhayat Yakut¹, Eda Kepenekli Kadayıfçı¹, Murat Aydın², Halime Usta²

¹ Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

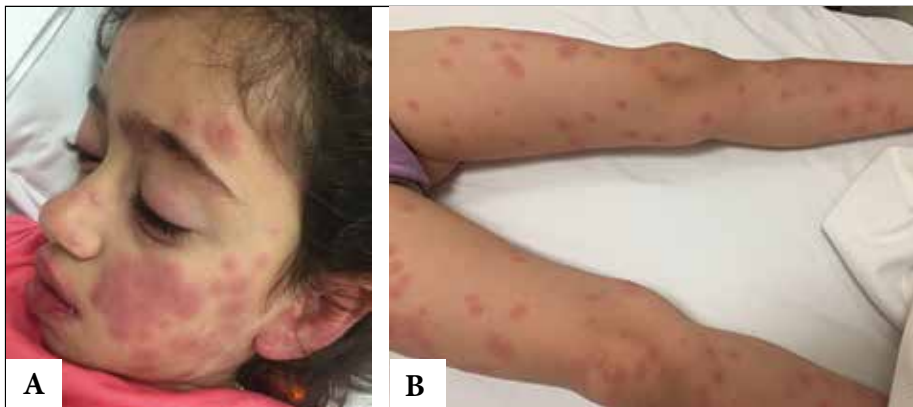
² Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, İstanbul, Türkiye

Makale atfı: Yakut N, Kepenekli Kadayıfçı E, Aydın M, Usta H. *Mycoplasma pneumoniae* enfeksiyonuna bağlı gelişen eritema multiforme. J Pediatr Inf 2018;12(3):122

Beş yaşında kız hasta öksürük, ateş, yüzde ve tüm vücutta yaygın deriden kabarıklık, kaşıntılı döküntü yakınmalarıyla acil servise getirildi. Öksürüğün yaklaşık 2 haftadır var olduğu, bu duruma ateş ve 1 gün önce ayaklarında başlayan ve tüm vücutta yayılan döküntülerin eşlik ettiği öğrenildi. Fizik muayenesinde yüzde, gövdesinde, kollarında ve bacaklarında yaygın, deriden kabarıklık, etrafı eritemli, plak tarzında döküntüleri vardı. (Resim 1A,B) Klinik olarak eritema multiforme (EM) düşünülen hastanın gönderilen nazofarengeal aspirat örneğinde *Mycoplasma pneumoniae* polimereaz zincir reaksiyonu (PCR) negatif, serum *M. pneumoniae* IgM pozitif saptandı. Beş günlük azitromisin, lokal steroid ve nemlendirici tedavileri ile hastanın ateş ve öksürük yakınması düzeldi, döküntüleri gerileyen hasta taburcu edildi.

Dokuz yaşında kız hasta öksürük ve ağız içinde ve dudaklarda gelişen yaralar nedeniyle acil servise getirildi. Fizik muayenesinde ağız içinde üzeri fibrinli yaygın erode alanlar ve dudaklarda ödem saptandı (Resim 2). Deri döküntüsü yoktu. Klinik olarak EM düşünülen hastanın gönderilen nazofarengeal aspirat örneğinde *M. pneumoniae* PCR pozitif, serum *M. pneumoniae* IgM pozitif saptandı. Beş günlük azitromisin ve lokal ağız bakımı ile yakınmaları düzelen hasta taburcu edildi.

EM, genellikle kendini sınırlayan, deri ve mukozaları tutabilen akut aşırı duyarlılık reaksiyonudur. En sık enfeksiyöz etkeni herpes simpleks virüs olmakla birlikte, adenovirüs, sitomegalovirüs, Epstein-Barr virüs, hepatit B virüs, parapoksvirüsler (orf) ve *M. pneumoniae* EM'e neden olabilmektedir.



Resim 1 (A,B). Yüzde ve bacaklarda deriden kabarıklık, plak tarzında döküntüler.



Resim 2. Dudaklarda ödem ve kabuklanmış lezyonlar.

Geliş Tarihi: 27.06.2018

Kabul Tarihi: 24.10.2018

Yazışma Adresi / Correspondence Address:

Nurhayat Yakut

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Pendik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği, İstanbul-Türkiye

E-mail: nurhayatyakut@gmail.com

©Telif Hakkı 2018

Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Derneği -Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

©Copyright 2018 by Pediatric Infectious Diseases Society -Available online at www.cocukenfeksiyon.org