



ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ ΑΠΟ ΜΥΚΟΠΛΑΣΜΑ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ 3 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

ΠΕΡΟΥ Α¹, ΚΟΥΡΟΥΝΑΣ Ν¹, ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Α¹, ΜΑΝΩΛΑΚΑ Σ¹, ΜΑΥΡΟΚΕΦΑΛΟΣ Ν¹, ΓΚΙΟΚΑ Μ¹, ΠΑΝΑΓΟΥΛΙΑΣ Β¹, ΤΣΑΡΟΥΧΑ Α¹

¹ 2^η ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΝΝΘΑ <<Η ΣΩΤΗΡΙΑ >>

ABSTRACT

Το *Mycoplasma pneumoniae* αποτελεί συχνό αίτιο πνευμονίας με συνήθως ήπια συμπτώματα, αλλά σε σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να προκαλέσει σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια. Παρουσιάζονται τρία περιστατικά ενηλίκων που νοσηλεύτηκαν με πνευμονία από *Mycoplasma pneumoniae* και εμφάνισαν ραγδαία επιδείνωση παρά την έγκαιρη διάγνωση και αρχική αντιβιοτική αγωγή. Όλοι χρειάστηκαν υψηλής ροής οξυγόνο, ενώ ένας ασθενής ανέπτυξε ARDS και διασωληνώθηκε. Με εντατικοποίηση της θεραπείας σημειώθηκε σταδιακή βελτίωση σε όλους. Τα περιστατικά υπογραμμίζουν ότι ο μηχανισμός που οδηγεί σε σοβαρή νόσηση δεν είναι πλήρως κατανοητός και εγείρουν το ενδεχόμενο η εκτεταμένη χρήση αντιβιοτικών την περίοδο της πανδημίας να έχει επηρεάσει τη συμπεριφορά των παθογόνων μικροοργανισμών.

INTRODUCTION

Το *Mycoplasma pneumoniae* αποτελεί ένα από τα συχνότερα αίτια λοιμώξεων του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος σε παιδιά και ενήλικες. Στις περισσότερες περιπτώσεις προκαλεί ήπια κλινική εικόνα ή ακόμη και ασυμπτωματική νόσο. Ωστόσο, ένα μικρό αλλά κλινικά σημαντικό ποσοστό ασθενών (0,5–2%) μπορεί να αναπτύξει βαριά μορφή πνευμονίας, η οποία εξελίσσεται σε οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια και, σε ορισμένες περιπτώσεις, σε σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS). Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση και συζήτηση τριών περιστατικών ενηλίκων που νοσηλεύτηκαν στη 2^η Πνευμονολογική Κλινική του νοσοκομείου μας το τελευταίο έτος, οι οποίοι ανέπτυξαν σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια στο πλαίσιο λοίμωξης από *Mycoplasma pneumoniae*.

CASES PRESENTATION

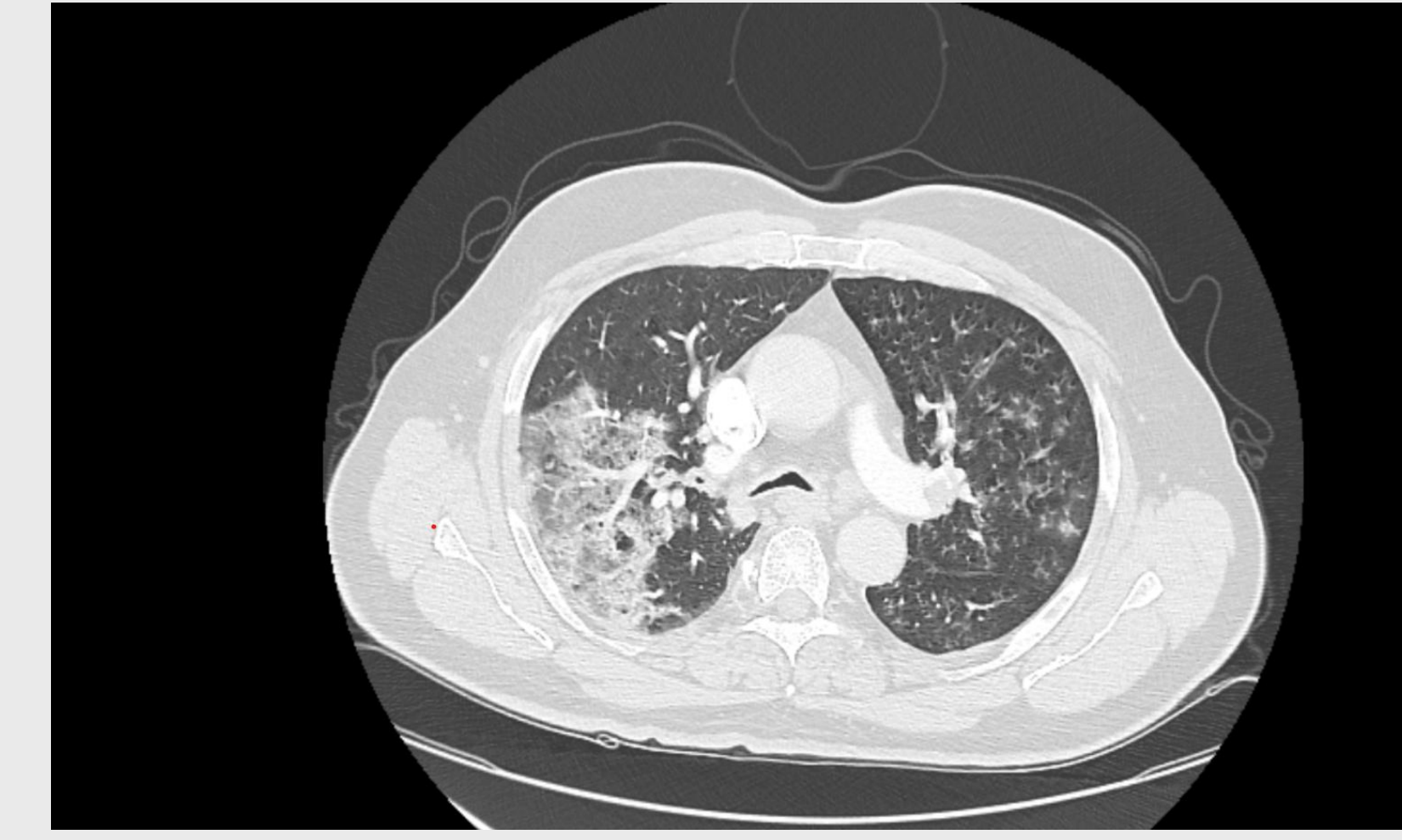
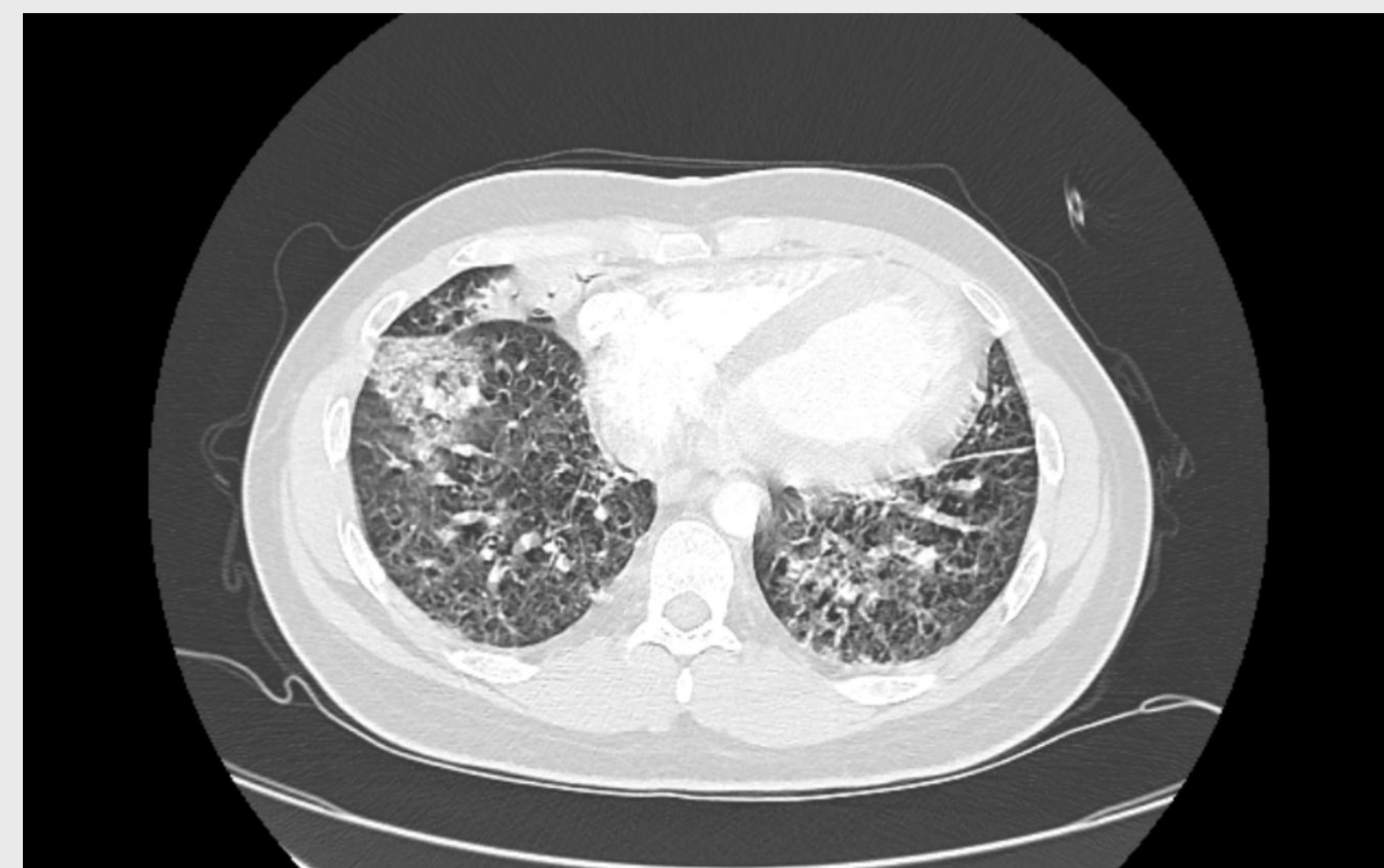
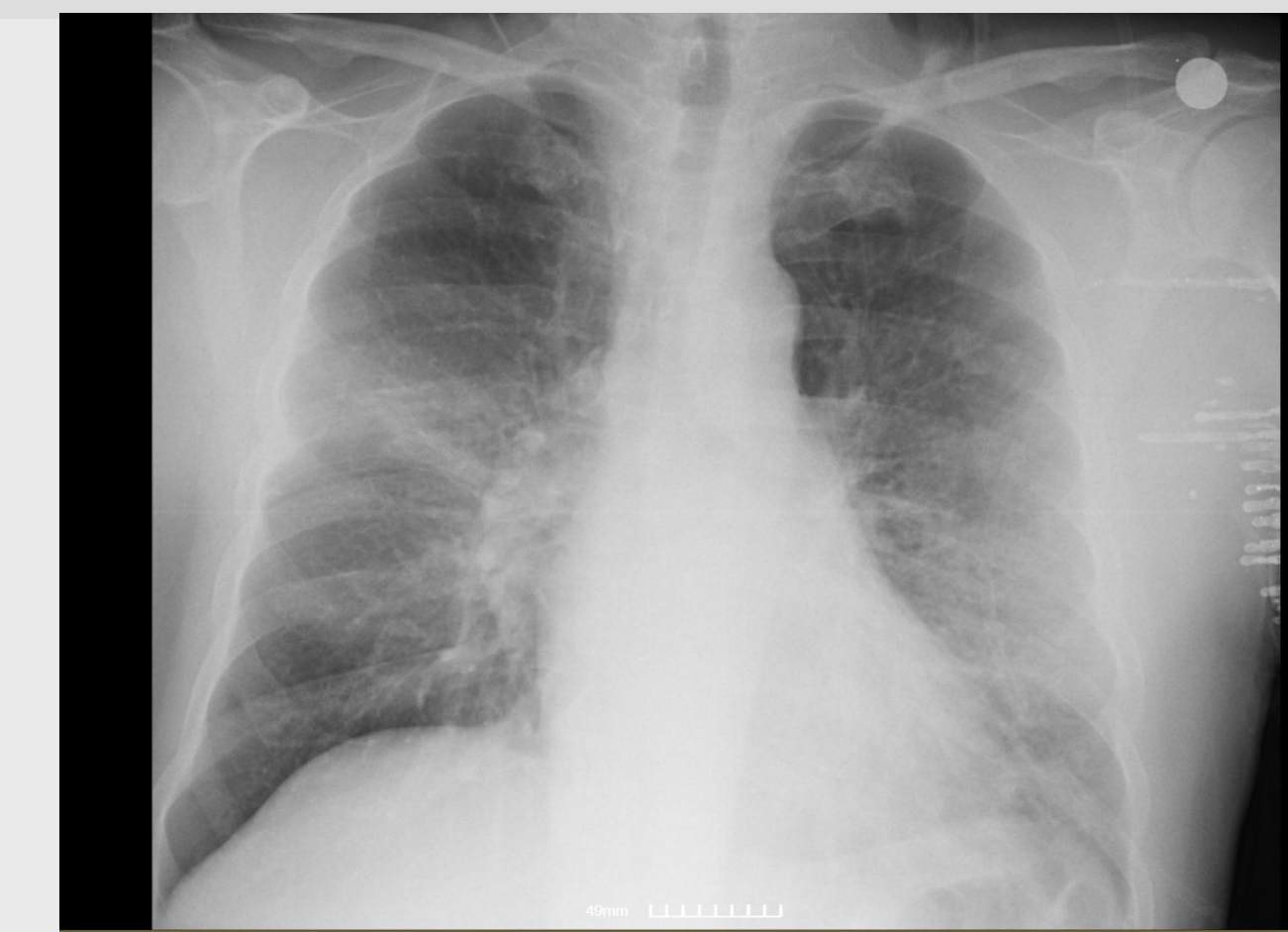
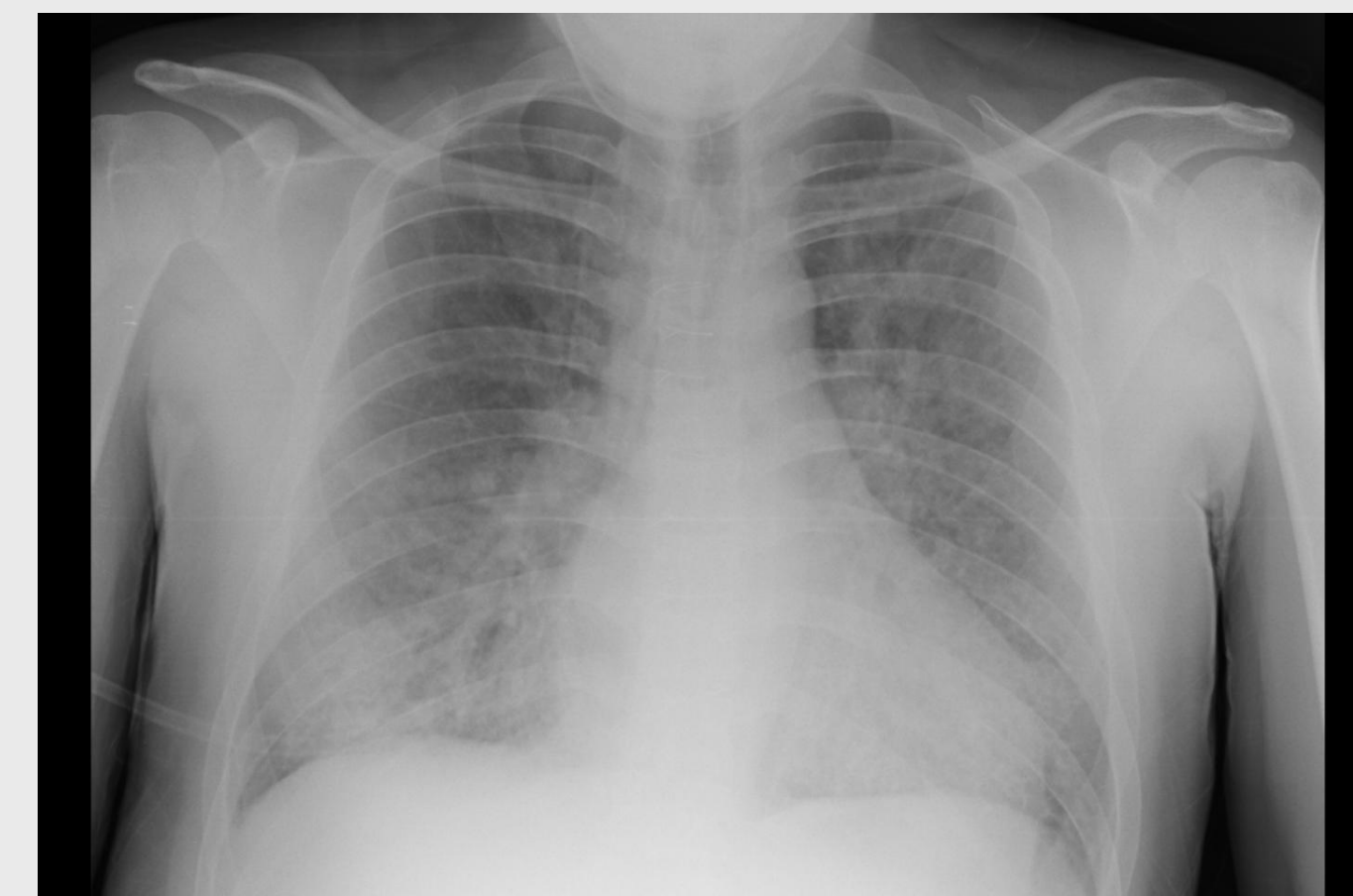
Παρουσιάζονται τρεις ασθενείς ηλικίας 27, 38 και 60 ετών, οι οποίοι προσήλθαν με συμπτωματολογία λοίμωξης του κατώτερου αναπνευστικού, συνοδευόμενη από απεικονιστικά ευρήματα πνευμονίας στη CT θώρακος. Η μοριακή ταχεία εξέταση από ρινοφαρυγγικό δείγμα (Film-array) επιβεβαίωσε λοίμωξη από *Mycoplasma pneumoniae* και στους τρεις. Μετά την έναρξη θεραπείας με φθοριοκινολόνη και κεφαλοσπορίνη, και παρά το αρχικό θεραπευτικό πλάνο, όλοι οι ασθενείς εμφάνισαν μέσα σε 24 ώρες σημαντική επιδείνωση της απεικονιστικής εικόνας και προοδευτική επιβάρυνση της αναπνευστικής λειτουργίας. Χρειάστηκαν υψηλής ροής οξυγονοθεραπεία (HFNC 60 L/min, FiO₂ 90%), ενώ ένας ασθενής ανέπτυξε κλινική και ακτινολογική εικόνα συμβατή με ARDS, απαιτώντας διασωλήνωση και νοσηλεία σε ΜΕΘ. Η αντιβιοτική αγωγή αναβαθμίστηκε και στους τρεις ασθενείς, χωρίς ωστόσο να χορηγηθούν κορτικοστεροειδή. Σταδιακά παρατηρήθηκε βελτίωση της οξυγόνωσης και της κλινικής τους εικόνας, με αποτέλεσμα τη μείωση των απαιτήσεων σε οξυγόνο, την αποσωλήνωση του βαρέως πάσχοντος ασθενούς και τελικά την έξοδό του από τη ΜΕΘ. Σημειώνεται ότι το ιστορικό των ασθενών διέφερε: ένας ήταν πλήρως υγιής, ένας είχε ιστορικό ΧΑΠ, ενώ ο ασθενής που διασωληνώθηκε είχε ιστορικό χειρουργηθείσας συγγενούς καρδιοπάθειας σε έδαφος τρισωμίας 21.

DISCUSSION

Παρά το γεγονός ότι η διάγνωση τέθηκε έγκαιρα —από το πρώτο 24ωρο της νοσηλείας— και η αντιμικροβιακή αγωγή ξεκίνησε άμεσα, όλοι οι ασθενείς παρουσίασαν σοβαρή αναπνευστική επιδείνωση. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνει ότι, σε αντίθεση με τη συνήθη ήπια πορεία του μυκοπλάσματος, υπάρχουν περιπτώσεις όπου η λοίμωξη μπορεί να εξελιχθεί ταχύτατα σε απειλητική για τη ζωή κατάσταση. Ο ακριβής παθοφυσιολογικός μηχανισμός που οδηγεί σε τέτοια βαριά εικόνα δεν έχει πλήρως αποσαφηνιστεί. Θεωρείται ότι ανοσολογικοί μηχανισμοί, υπερπλεγμονώδης αντίδραση, αλλά και πιθανές μεταβολές στη συμπεριφορά του παθογόνου μπορεί να παίζουν ρόλο. Επιπλέον, έχει προταθεί ότι η εκτεταμένη και συχνά μη ορθολογική χρήση αντιβιοτικών κατά την περίοδο της πανδημίας COVID-19 ενδέχεται να έχει επηρεάσει την ευαισθησία ή την παθογένεια μικροβίων και ιών, συμβάλλοντας πιθανώς σε πιο επιθετικά κλινικά φάσματα.

CONCLUSIONS

Τα τρία περιστατικά αναδεικνύουν ότι η λοίμωξη από *Mycoplasma pneumoniae* μπορεί, σε σπάνιες περιπτώσεις, να οδηγήσει σε σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια ακόμη και σε νεαρούς ασθενείς ή άτομα με ήπιο υποκείμενο ιστορικό. Η έγκαιρη διάγνωση, η εντατική υποστήριξη της αναπνοής και η κατάλληλη θεραπεία αποτελούν κρίσιμα σημεία για την ευνοϊκή έκβαση. Περαιτέρω μελέτη απαιτείται για να κατανοηθεί καλύτερα ο μηχανισμός που οδηγεί σε αυτή τη βαριά κλινική πορεία και να καθοριστούν παράγοντες κινδύνου και βέλτιστες θεραπευτικές στρατηγικές.



REFERENCES

- Kutty PK, Jain S, Diaz MH, Self WH, Williams D, Zhu Y, Grijalva CG, Edwards KM, Wunderink RG, Winchell J, Hicks LA. Clinical and epidemiologic features of *Mycoplasma pneumoniae* infection among adults hospitalized with community-acquired pneumonia. *Int J Med Sci.* 2024 Nov 11;21(15):3003-3009. doi:10.7150/ijms.99233
- Chaabane N, et al. Acute respiratory distress syndrome related to *Mycoplasma pneumoniae* infection: a case report. *IDCases.* 2017
- Ding L, Shao X, Sun B, et al. Early diagnosis and appropriate respiratory support for severe *Mycoplasma pneumoniae* pneumonia complicated by ARDS: a case series. *BMC Pulm Med.* 2020;20:129.