



Νοσοκομείο Παιδών
"Η Αγία Σοφία"

ΑΑ099. ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΑΠΟ CHLAMYDIA PNEUMONIAE ΧΩΡΙΣ ΕΞΑΝΘΗΜΑ ΣΕ ΕΦΗΒΟ 14,5 ΧΡΟΝΩΝ

Θεώνη Καραμαντζιάνη¹, Αικατερίνη Στεργίου¹, Ευγενία Μαυράκη¹, Ελευθερία Κόκκινου¹, Πολυζώης Βελέντζας¹, Ευανθία Χρυσομάλη², Κοσμάς Κοτσώνης¹
¹Α' Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία», Αθήνα
²Οδοντιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Εισαγωγή

Η βλεννογονίτιδα από Chlamydia pneumoniae χωρίς εξάνθημα είναι πιθανώς μια ξεχωριστή νοσολογική οντότητα που κλινικά προσιδιάζει με βλεννογονίτιδα από μυκόπλασμα της πνευμονίας. Λίγα περιστατικά έχουν περιγραφεί στη διεθνή βιβλιογραφία μέχρι σήμερα.

Σκοπός

Παρουσίαση κλινικής περίπτωσης εφήβου με βλεννογονίτιδα από Chlamydia pneumoniae χωρίς εξάνθημα.

Υλικό-Μέθοδος

Έφηβος, 14,5 ετών εισήχθη λόγω:

- βήχα από 10ημέρου,
- επώδυνης ουλοστοματίτιδας από 7ημέρου,
- επιπεφυκίτιδας (χωρίς έκκριμα) από 6ημέρου,
- εμπυρέτου ως 39°C από 5ημέρου,
- δυσουρικών από 3ημέρου,
- αδυναμίας σίτισης από 3ημέρου και
- χειλίτιδας από 48ώρου,

ενώ ήταν υπό αγωγή με κλαριθρομυκίνη για 3 24ωρα.

Η κλινική εξέταση ανέδειξε:

- ύπαρξη βλαβών σε τρεις βλεννογόνους (επιπεφυκίτιδα -**Εικόνα Α**,

χειλίτιδα - ουλοστοματίτιδα-**Εικόνα Β**, και ελκωτική βλάβη στο στόμιο ουρήθρας -**Εικόνα Γ**) και λοίμωξη αναπνευστικού (ανωτέρου και κατωτέρου), ενώ δεν εμφάνισε ουδέποτε δερματικό εξάνθημα.



Εικόνα Α - Επιπεφυκίτιδα χωρίς έκκριμα



Εικόνα Β-Χειλίτιδα και Στοματίτιδα



Εικόνα Γ- ελκωτική βλάβη σε στόμιο ουρήθρας



Νοσοκομείο Παιδών
"Η Αγία Σοφία"

ΑΑ099. ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΙΤΙΔΑ ΑΠΟ CHLAMYDIA PNEUMONIAE ΧΩΡΙΣ ΕΞΑΝΘΗΜΑ ΣΕ ΕΦΗΒΟ 14,5 ΧΡΟΝΩΝ

Θεώνη Καραμαντζιάνη¹, Αικατερίνη Στεργίου¹, Ευγενία Μαυράκη¹, Ελευθερία Κόκκινου¹, Πολυζώης Βελέντζας¹, Ευανθία Χρυσομάλη², Κοσμάς Κοτσώνης¹
¹Α' Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία», Αθήνα
²Οδοντιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε:

- WBC:10.820/mm³ Π:79,2%, Λ:7,9% Μ:9,3 %
- CRP:211mg/l, ΤΚΕ 1η ώρα:67mm,
- **Film Array ρινοφαρυγγικού: Chlamydia pneumoniae,**
- λοιπός έλεγχος: χωρίς ιδιαίτερα παθολογικά ευρήματα.

Αποτελέσματα

Ο ασθενής ετέθη σε:

- ενδοφλέβια ενυδάτωση,
- αντιβιοτική αγωγή (αρχικά κλινδαμυκίνη, εν συνεχεία αζιθρομυκίνη)
- διάλυμα ανααισθησίνης και
- ενδοφλέβια κορτιζόνη, καθώς λόγω της ύπαρξης βλαβών σε τρεις βλεννογόνους προκρίθηκε ως πιθανή διάγνωση η βλεννογονίτιδα από Chlamydia pneumoniae.

Συνέχισε να πυρέσσει για ένα 24ωρο κι έκτοτε παρέμεινε απύρετος.

Ολοκλήρωσε 5 24ωρα περί ος αγωγής με αζιθρομυκίνη και ενδοφλέβιας κορτιζόνης, ενώ έγινε σταδιακή διακοπή της κορτιζόνης (σύνολο 10 ημέρες).

Συμπληρωματικά, έλαβε τοπική αγωγή για την επιπεφυκίτιδα και το έλκος της ουρήθρας.

Οι δείκτες φλεγμονής έπεσαν την 6η ημέρα (WBC: 11.200/mm³ Π:61,6%, CRP:22,1mg/l, ΤΚΕ 1η ώρα:18mm) και η νόσος υποχώρησε πλήρως, χωρίς υποτροπή.

Συμπεράσματα

- ✓ Η βλεννογονίτιδα από Chlamydia pneumoniae χωρίς εξάνθημα είναι νόσος με καλή πρόγνωση.
- ✓ Η θεραπεία της περιλαμβάνει αντιβιοτική αγωγή, υποστηρικτικά μέτρα, ενώ ενίοτε απαιτεί χορήγηση κορτικοστεροειδών ή γ-σφαιρίνης.

Βιβλιογραφία

1. Canavan TN, Mathes EF, Frieden I, Shinkai K. 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.
2. Mayor-Ibarguren A, Feito-Rodriguez M, Gonzalez-Ramos J, del Rosal-Rabes T, Gonzalez-Sainz FJ, Sanchez-Orta A, et al. Mucositis secondary to Chlamydia pneumoniae infection: expanding the mycoplasma pneumoniae induced rash and mucositis concept, Pediatric Dermatology 2017.
3. Krishna Kishore Umapathi*, Jagdeep Tuli, Sruthi Menon, Chlamydia pneumoniae induced mucositis, Pediatrics and Neonatology, Volume 60, Issue 6, p697-698, December 2019.