

ΜΥΚΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΕΣ ΠΝΕΥΜΟΝΙΕΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΕ

ΕΠΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗ ΔΙΕΤΙΑ 2018-2020 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ελένη Σαλωνίδη¹, Δέσποινα Καραθάνου¹, Θεόδωρος Κανελλόπουλος¹

1.Παιδιατρική Ν.Μ. Αργινίου- Γ.Ν. Αιτωλοακαρνανίας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το μυκόπλασμα της πνευμονίας(ΜΠ) αποτελεί αρκετά συχνή αιτία πνευμονίας στα παιδιά. Η συνήθης ηλικία είναι >5 ετών, συχνότερα συμβατή κλινική εικόνα ιογενούς πνευμονίας και με αμφοτερόπλευρα παθολογικά ευρήματα στην ακτινογραφία θώρακος.

ΣΚΟΠΟΣ

Καταγραφή και μελέτη παιδιών που εξετάστηκαν στο ΤΕΠ ή νοσηλεύτηκαν λόγω πνευμονίας από ΜΠ την περίοδο Μάρτιος 2018-Μάρτιος 2020.

ΥΛΙΚΟ

39 παιδιά ηλικίας 2,5-16χρονών με κλινική και ακτινολογική εικόνα συμβατή με πνευμονία, καθώς και θετικά IgM αντισώματα για ΜΠ.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Ανασκόπηση δημογραφικών στοιχείων, κλινικής εικόνας, πορείας νόσου, εργαστηριακών και ακτινολογικών ευρημάτων. Ο ενζυμικός ανοσοπροσδιορισμός χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση αντισωμάτων ΜΠ.

ΕΠΟΧΗ	χειμώνας καλοκαίρι φθινόπωρο άνοιξη	12 (30%) 17 (43,5%) 8 (20,5%) 2 (5%)
ΦΥΛΟ	άρρεν θήλυ	20 (51%) 19 (49%)
ΗΛΙΚΙΑ (2,5-16 ετών)	<5 ετών >5 ετών	10 (25%) 29 (75%)
ΠΕΡΙΟΧΗ	αστική μη αστική	25 (64%) 14 (36%)
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	μέσος όρος παιδιά χωρίς νοσηλεία παιδιά που διακομίσθηκαν σε τριτοβάθμιο νοσοκομείο	4,6 ημέρες 6 (15%) 1 (2,5%)
ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΠΥΡΕΤΟΥ	μέσος όρος (εύρος 2-11 ημέρες) παιδιά χωρίς πυρετό	5,4 ημέρες 8 (20,5%)
ΠΡΟΔΡΟΜΑ/ ΣΥΝΟΔΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ	βήχα, ρινίτιδα >20 ημέρες βήχα θωρακαλγία αναπν. δυσχέρεια*	37 (94,8%) 4 (10%) 3 (7,5%) 3 (7,5%)
ΑΚΡΟΑΣΤΙΚΑ	ετερόπλευρα αμφοτερόπλευρα καθόλου	20 (51,2%) 11 (28,2%) 8 (20,5%)
ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΑ	λοβώδη πνευμονία άμφω παθολογικά στοιχεία	10 (25%) 29 (75%)
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΑ	μέσος όρος WBC(εύρος 4000-25400) μέσος όρος CRP(εύρος 0,03-30,4) μέσος όρος ΤΚΕ(εύρος 6-100)	11238 (23%>15000) 4,57 (12%>10) 35 (35%>50)
ΕΞΩΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ/ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ	ΟΜΩ πλευρικό υγρό κνιδιωτικό εξάνθημα	6 (15,3%) 3 (7,6%) 5 (12,8%)

*αναπνευστική δυσχέρεια+εισολκές ευένδοτων σημείων, αναπέταση ρινικών πτερυγίων ή/κ χαμηλός κορεσμός

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Την διετία 2018-2020 το ΜΠ αποτέλεσε αίτιο πνευμονίας και σε παιδιά μικρότερα των 5 ετών με τα περισσότερα περιστατικά το χειμώνα και καλοκαίρι. Οι δείκτες φλεγμονής ήταν αρκετά υψηλοί και η εμφάνιση λοβώδους πνευμονίας συχνή (25%). Οι επιπλοκές ήταν ήπιες και η έκβαση άριστη.