Mycoplasma Pneumonia ile ilişkili toksik epidermal nekrolizis vakası

Beritan Cevizci,[1] Fevzi Kahveci[2],Merve Havan,[2] Anar Gurbanova,[2] Merve Evgin[1], Hasan Özen,[2] Burak balaban,[2] Hacer Uçmak,[2] Şule Haskoloğlu,[3] Halil Özdemir,[4] Figen Doğu,[3]Tanıl Kendirli[2]

[1]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD

[2]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Yoğun Bakım BD

[3]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Allerji ve İmmünoloji BD

[4]Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları BD

Giriş: Stevens-Johnson sendromu (SJS) ve toksik epidermal nekrolizis (TEN) hayatı tehdit eden geç başlangıçlı alerjik reaksiyon olarak tanımlanır. Enfeksiyonlar, antikonvülzan ilaçlar, sulfanamidler ve NSAID gibi durumların SJS/TEN tablosunu tetiklediği düşünülmektedir. Tedavisinde destek tedavisine ek olarak sistemik immünsupresif, immünomodulatör tedaviler kullanılmaktadır. Burada *M.penumonia* enfeksiyonu ilişkili bir TEN olgusu sunulmuştur.

Olgu: Daha önceden sağlıklı, 7 yaşında erkek hasta, 2 gün öncesinde başlayan 39^0C dereceyi bulan ateş ve boğaz ağrısı şikayetleri ile acil servis başvurusunda ön planda viral üst solunum yolu enfeksiyonu düşünülerek taburcu edilmiş. Ertesi gün vücut üst yarısından başlayarak tüm vücuda yayılan eritematöz maküler tarzda döküntüsü olması üzerine tekrar acil servise başvurmuş olup hastanın izleminde döküntüleri büllöz vasfa dönüşmüştür. Hastada ön planda SJS düşünülerek çocuk yoğun bakım (ÇYB) yatırılarak 2 mg/kg/g metilprednisolon ve 1,6 gr/kg IVIG tedavisi verilmiştir. Etiyolojiye yönelik ön planda *M.Pneumonia* ve *HSV* düşünülmesi üzerine klaritromisin ve asiklovir tedavileri başlanmıştır. Hastanın lezyonlarında gerileme olmaması üzerine tedavisinin 4.gününde hasta ÇYBÜ'mize kabul edilmiştir. Hastanın başvurusunda genel durumu orta, glasgow koma skoru (GKS) 15, dudaklarda yaygın hemorajik lezyonlar, oral mukozada erode alanlar, tüm vücutta yaygın atipik hedef lezyonlar, yer yer intakt büller, erode alanlar görüldü. Hastadan alınan cilt biyopsisi ile SJS/TEN tanısı konuldu. Lezyonların vücut yüzey alanının yaklaşık %42'sini kaplaması nedeniyle hasta TEN tanısı almıştır. Lezyonların sistemik tedavisine yönelik 2 mg/kg/g metilprednisolon devam edilmiştir. Etiyolojiye yönelik yapılan bakteriyel ve viral taramalarda *M.Pneumonia* IgM ve IgG pozitif olarak saptanarak tedavisine azitromisin eklenmiştir. Siklosporin sonrasında aktif lezyonları geriledi ve immunsupresif tedavisi kademeli azaltılarak 14.gününde kesilmiştir. Lezyonları gerileyen hasta yatışının 24.gününde tamamen iyileşerek taburcu edilmiştir.

Sonuç: TEN sağlıklı çocuklarda da mikoplazma enfeksiyonu ile ilişkili olarak gelişebilir. TEN gelişen hastalarda iyi bir yoğun bakım desteği ve immünsüpresyon/immünmodülatör tedavilerle yüz güldürücü sonuçlar alınabilir.