

Stevens-Johnsonův syndrom jako vzácná komplikace mykoplazmové infekce

MUDr. Anna Ruttkay-Nedecká¹, MUDr. David Frejlich^{1,2}, MUDr. Petra Gkalpakioti³, doc. MUDr. Jan David, Ph.D.¹

¹Klinika dětí a dorostu 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

²Klinika popáleninové medicíny 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

³Dermatovenerologická klinika 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

Mykoplazmata mohou způsobit řadu extrapulmonálních komplikací, včetně kožních reakcí, jako je Stevens-Johnsonův syndrom. Mechanismus není zcela objasněn, ale předpokládá se, že jde o imunitní odpověď na infekci, která vede k poškození tkání a spouští imunitní reakce, projevující se jako těžké kožní a slizniční postižení. V takovém případě je časná diagnostika a adekvátní léčba zásadní. Prezentovaná kazuistika přináší případ chlapce s respirační infekcí vyvolanou *Mycoplasma pneumoniae*, která se v průběhu komplikovala ztrátou kožního krytu.

Klíčová slova: akutní respirační infekce, *Mycoplasma pneumoniae*, kožní komplikace.

Stevens-Johnson syndrome as a rare complication of mycoplasma infection

Mycoplasma infections can cause a range of extrapulmonary complications, including skin reactions such as Stevens-Johnson syndrome. The exact mechanism is not fully understood, but it is believed to be an immune response to the infection, which leads to tissue damage and triggers immune reactions that manifest as severe skin and mucosal involvement. In such cases, early diagnosis and appropriate treatment are crucial. The presented case report describes a boy with a respiratory infection caused by *Mycoplasma pneumoniae*, which later complicated with the loss of skin coverage.

Key words: respiratory tract infections, *Mycoplasma pneumoniae*, skin complication.

Úvod

Ve druhé polovině roku 2023 se začaly objevovat informace o zvýšeném výskytu respiračních onemocnění vyvolaných bakterií *Mycoplasma pneumoniae* ve velkých čínských aglomeracích, a to převážně v populaci dětí a mladistvých (1). Nárůst pneumonií vyvolaných tímto atypickým agens byl postupně zaznamenán také v evropských zemích, Českou republiku nevyjímaje. Z dat registru akutních respiračních infekcí spravovaného Ústavem zdravotnických informací a statistiky vyplývá, že se *M. pneumoniae* řadí mezi nejčastější detekované původce v pediatrické populaci (2).

Bakterie *M. pneumoniae* je velmi drobná tyčka bez buněčné stěny, která se šíří ka-

pénkovou cestou. U mladších dětí probíhá zpravidla jako infekce horních cest dýchacích s neproduktivním kašlem a teplotami. Od školního věku a v rané dospělosti mívá podobu bronchitidy nebo tzv. atypické pneumonie. Obvykle se projevuje jako protrahovaný neproduktivní kašel a subfebrilie, nicméně může mít řadu mimoplicních projevů (3). Poslechový plicní náález bývá nevýznamný, nicméně skiagrafický snímek překvapí výraznými zánětlivými změnami, obvykle charakteru oboustranných difúzních „chomáčkovitých“ infiltrátů. Pro svou vysokou senzitivitu a specifitu je v diagnostice zlatým standardem přímý průkaz nukleové kyseliny původce metodou polymerázové řetězové reakce (PCR). Sérologické testy mohou být také nápomocné, zejména

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research in Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2025;26(3):179-182

<https://doi.org/10.36290/ped.2025.035>

Článek přijat redakcí: 6. 3. 2025

Článek přijat k tisku: 22. 4. 2025

MUDr. Anna Ruttkay-Nedecká

anna.nedecka@fnkv.cz