



DIFERENTES APRESENTAÇÕES RADIOLÓGICAS DA PNEUMONIA POR MYCOPLASMA: UMA SÉRIE DE QUATRO CASOS

Autores: Ana Luíza Fonseca Siqueira¹; Lara Damiani Cabral¹; Georgia de Assunção Krauzer¹; Carolina Scheer Ely¹; Magali Santos Lumertz²; Marcela Doebber Vieira³; Mariane Cibelle Barros²; Luciano Remião Guerra²; João Ronaldo Mafalda Krauzer².

1- Médico(a) Residente em Pediatria do Hospital Moinhos de Vento.

2- Médico(a) Preceptor do Serviço de Pediatria do Hospital Moinhos de Vento.

3- Fisioterapeuta do Serviço de Pediatria do Hospital Moinhos de Vento.

INTRODUÇÃO

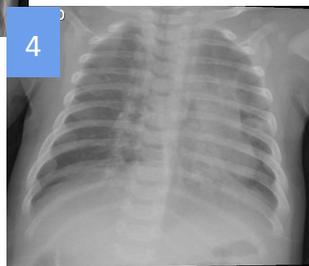
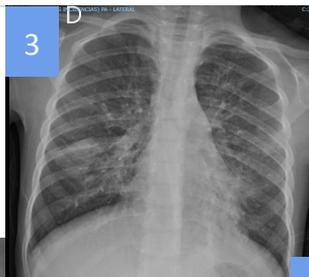
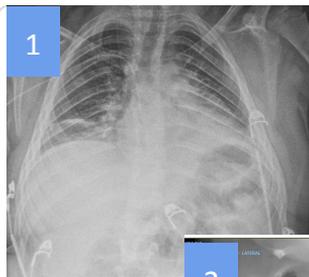
A pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae* é comum na pediatria e apresenta grande variabilidade clínica e radiológica. Os achados incluem infiltrações peribroncovasculares, consolidações, vidro fosco, espessamento brônquico, padrão 'árvore em brotamento', além de possível derrame pleural e acometimento bilateral assimétrico. A correlação clínico-radiológica é essencial para o diagnóstico, considerando idade, imunidade e coinfeccões virais.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

Foram identificados padrões radiológicos variados, como opacidades basais indefinidas, consolidações segmentares, derrame pleural e acometimento bilateral grave em coinfeccção viral, com variações conforme idade e gravidade clínica. Os casos demonstram a diversidade de padrões radiológicos da pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae* em diferentes idades e contextos clínicos. Essa heterogeneidade destaca a importância da correlação clínico-radiológica para um tratamento adequado.

RELATO DO CASO

Foram selecionados quatro casos de pneumonia por *Mycoplasma pneumoniae*, todos confirmados por PCR em swab nasal. **(1)** Paciente feminina, 8 anos, com Síndrome de Pallister-Killian, apresentava tosse, secreção nasal e febre intermitente há três semanas. Tratada com amoxicilina e clavulanato por 14 dias, evoluiu com hipoxemia e esforço ventilatório. Radiografia de tórax: opacidades basais mal definidas e obliteração dos recessos costofrênicos. **(2)** Paciente masculino, 7 anos, com febre alta por uma semana, tosse, prostração e inapetência. Radiografia de tórax: opacidades em bases pulmonares e pequeno derrame pleural à esquerda. **(3)** Paciente feminina, 4 anos, com tosse há 10 dias e febre no 10º dia. Radiografia de tórax: consolidações na língua e lobo médio. **(4)** Lactente masculino, 4 meses, com coinfeccção por *Mycoplasma pneumoniae* e Vírus Sincicial Respiratório subtipo A subtipo A, que necessitou de ventilação mecânica. Radiografia de tórax: opacidades no lobo inferior esquerdo.



REFERÊNCIAS

1. KRAFFT, C.; CHRISTY, C. Mycoplasma Pneumonia in Children and Adolescents. *Pediatrics in Review*, v. 41, n. 1, p. 12–19, 2020. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatricsinreview/article/41/1/12/35343>. Acesso em: 20 abr. 2025.
2. REITTNER, P. et al. Mycoplasma pneumoniae pneumonia: radiographic and high-resolution CT features in 28 patients. *American Journal of Roentgenology*, v. 174, n. 1, p. 37–41, 2000. Disponível em: <https://ajronline.org/doi/10.2214/ajr.174.1.1740037>. Acesso em: 20 abr. 2025.
3. CINAR, H. G.; UCAN, B.; ÖZ, F. N. Pediatric Mycoplasma Pneumonia: The Radiographic Patterns and Review of the Literature. *Klinische Pädiatrie*, v. 237, n. 1, p. 5–10, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38428467/>. Acesso em: 20 abr. 2025.
4. NARITA, M. Pathogenesis of extrapulmonary manifestations of Mycoplasma pneumoniae infection with special reference to pneumonia. *The Pediatric Infectious Disease Journal*, v. 34, n. 5, p. 104–110, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4729911/>. Acesso em: 20 abr. 2025.