

Kliniske karakteristika blandt børn med *Mycoplasma pneumoniae*-infektion, som blev indlagt under epidemien i 2010-2012

Cristel M. Sørensen¹, Kristian Schønning² & Vibeke Rosenfeldt¹

INTRODUKTION

Mycoplasma pneumoniae er en almindelig årsag til ikkehospitalserhvervet pneumoni. Pneumoni er den mest alvorlige manifestation af respiratorisk *M. pneumoniae*-infektion, mens de mest typiske symptomer hos børn er hoste og hvæsende vejrtrækning ofte ledsaget af symptomer fra øvre luftveje. Herved adskiller symptomerne sig ikke fra det, man ser ved virale respiratoriske syndromer. Indtil begyndelsen af 2000'erne blev *M. pneumoniae* i Danmark diagnosticeret ved serologiske test, men i løbet af det seneste årti har polymerasekædereaktion (PCR) vundet indpas. Tidligere fandt man den højeste forekomst af MP-infektioner blandt børn i skolealderen og blandt unge voksne, med stigende prævalens med højere alder. Nyere undersøgelser tyder imidlertid på, at MP-infektioner blandt børn under fem år kan være underdiagnosticerede.

MATERIALE OG METODER

Formålet med dette studie var at beskrive epidemiologien og det kliniske forløb hos børn, der blev henvist til børneafdelingen på grund af luftvejsinfektion forårsaget af *M. pneumoniae*. Vi udførte et retrospektivt og deskriptivt studie. Undersøgelsen inkluderede alle børn, der var indlagt på Børneafdelingen, Hvidovre Hospital, fra den 1. august 2010 til 30. maj 2012, og som blev testet positive for *M. pneumoniae* ud fra PCR-undersøgelse. Kliniske data blev indhentet fra patientjournaler.

RESULTATER

Der blev udført 671 PCR-analyser for *M. pneumoniae*, hvoraf 102 var positive (15%). Vores studie inkluderede 101 *M. pneumoniae*-positive børn med en medianalder på seks år (spændvidde: 57 dage-16 år). Tilfældene var fordelt på hele året, men med den højeste incidens fra oktober til januar. Ca. halvdelen af sygdomstilfældene (53%) var børn under syv år, og 25% var 0-2 år gamle, mens næsten 7% var yngre end et år. I alt 25 børn var kendt med underliggende kronisk sygdom, men disse børn var ikke indlagt længere end de tidligere raske børn ($p > 0,05$; χ^2 -test). 58% af pa-

tienterne rapporterede mere end syv dage med feber og/eller hoste før indlæggelsen. I alt 65 af de 101 *M. pneumoniae*-positive børn blev udskrevet inden for 24 timer efter indlæggelsen. 14% havde under indlæggelsen behov for ilttilskud. 14% fik komplikationer i form af enten atelektase og/eller empyem. Der blev ikke set neurologiske eller andre alvorlige ekstrapulmonale komplikationer i denne population.

Koinfektion blev fundet hos 9%. Børn med bekræftet koinfektion var signifikant yngre end børn uden koinfektion (3,7 år versus 6,6 år; $p = 0,02$; Students t-test). 99% blev medicinsk behandlet for *M. pneumoniae*; kun en patient modtog ingen behandling. 89% blev behandlet med makrolider, mens seks børn kun blev behandlet med betalaktamer, men rapporterede god virkning. Et barn blev behandlet med fluorquinolon pga. mistanke om makrolidresistens.

KONKLUSION

M. pneumoniae skal overvejes som en årsag til ikke blot ikkehospitalserhvervet pneumoni, men også til mildere luftvejsinfektioner hos børn, der er under fem år gamle. PCR på en næse- eller halspodning er en let, pålidelig og hurtig diagnostisk test hos spædbørn og børn. På grund af den benigne karakter af infektionen, er det forsvarligt at afvente PCR-verificeret diagnose før opstart af antibiotika hos børn i god almentilstand.

KORRESPONDANCE: Cristel M. Sørensen, Pædiatrisk Afdeling, Hvidovre Hospital, 2650 Hvidovre. E-mail: cristel@dadlnet.dk

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2013;60(5):A4632.



ORIGINALARTIKEL

1) Børneafdelingen, Hvidovre Hospital
2) Klinisk Mikrobiologisk Afdeling, Hvidovre Hospital



Mycoplasma pneumoniae infection may mimic viral respiratory syndromes in children and infants.