

**DATOS CLINICOS**

Paciente masculino de 33 años de edad que cursa con un cuadro de disnea asmátiforme, astenia, adinamia y febrícula. En la BH se encontró trombocitopenia leve con crioprecipitinas positivas. En el lavado bronquial se encontró una reacción inflamatoria sin presencia de bacterias. Se sembró el cultivo en medios convencionales en los que no se observó desarrollo de neumococo ni *Klebsiella pneumoniae*.



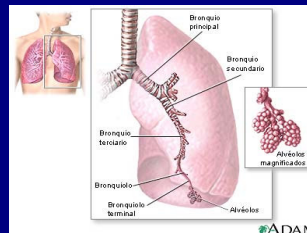
AGAR SP-4: Suplementado con anfotericina y colistina  
Crecimiento a los 10 días de incubación

**DIAGNOSTICOS DE LOS PARTICIPANTES %**

**DIAGNOSTICO**

82%	Neumonía Atípica por <i>Mycoplasma pneumoniae</i>
9%	Bronquitis aguda asmátiforme
9%	Bronquiolitis

**LABORATORIO**



40%	Ac Anti <i>Mycoplasma</i> IgG / IgM
33%	Crioprecipitinas
20%	PCR <i>Mycoplasma</i>
14%	BH + VSG
7%	PCR

**GABINETE**

20%	TAC Torax
7%	Espirometría
7%	ECG

<b>DIAGNOSTICO</b>	Neumonía Atípica por <i>Mycoplasma pneumoniae</i>
<b>Agente causal</b>	<i>Mycoplasma pneumoniae</i> : bacterias más pequeñas que se conocen 0.2 a 0.8 µm, pleomórficas, no poseen pared celular
<b>Mecanismo patógeno</b>	-- Patógeno extracelular que se adhiere al epitelio respiratorio, por medio de un factor de adhesión proteica terminal especial (P1), el cual interactúa con un receptor glucoprotéico de la superficie de la célula epitelial.
<b>Edad y sexo:</b>	Personas relativamente jóvenes de ambos sexos
<b>Síntomas</b>	Cuadro de neumonía con bronquitis asmátiforme relativamente benigna con tos seca y de curso prolongado, resistente a penicilinas
<b>Tratamiento</b>	Tetraciclinas, Macrólidos y Quinolonas
<b>Bibliografía</b>	Mandell LA, Wunderink RG, Anzueto A, et al. Infectious Diseases Society of America/American Thoracic Society consensus guidelines on the management of community-acquired pneumonia in adults. Clin Infect Dis. 2007 Mar 1;44 Suppl 2:S27-72