



Trabalhos Científicos

Título: Erupção Mucocutânea Infecciosa Reativa (Rime) Em Criança Com Infecção Por Mycoplasma Pneumoniae: Relato De Caso

Autores: MARIA OLIVIA STANISLAU AFFONSO DE ARAÚJO (UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI SÃO JOSÉ DOS CAMPOS), BEATRIZ CARVALHO (UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI SÃO JOSÉ DOS CAMPOS), LEONARDO DE OLIVEIRA NEVES (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), VITÓRIA RIBEIRO PINTO GONÇALVES (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), AMANDA JANA LOPES (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), BEATRIZ FERNANDES RIBEIRO (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), BIBIANA BARCELLOS DA ROSA HOFF (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), GIULIA DAKHIL MOYZES ZANIN (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), ISABELA ROLIM MAIA CARVALHAES (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), PAMELA DA SILVA RIBEIRO (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), MARCELA BARTOLOMEU CANTINI (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), ISABELE MARTINES SOLER (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), VIRGINIA ELISA DE FARIA FELISARDO (HOSPITAL MUNICIPAL DR JOSÉ DE CARVALHO FLORENCE), MAYARA LETÍCIA BRISON MOREIRA DE ANDRADE (UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI SÃO JOSÉ DOS CAMPOS), KÁTIA KEIKO DE MENEZES (UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI SÃO JOSÉ DOS CAMPOS)

Resumo: *Mycoplasma pneumoniae* (MP) causa infecções geralmente pulmonares, mas também pode desenvolver manifestações extrapulmonares, incluindo dermatológicas. O termo Mycoplasma-induced rash and mucositis (MIRM), atualmente também conhecido como RIME (Reactive Infectious Mucocutaneous Eruption), é usado para descrever casos com acometimento mucocutâneo associado a infecções, especialmente por MP, que anteriormente eram frequentemente diagnosticados como Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) ou Necrólise Epidérmica Tóxica (NET). O diagnóstico de RIME baseia-se em critérios clínicos, como: envolvimento de ao menos duas mucosas, presença de lesões cutâneas em menos de 10% da superfície corporal, ausência de fator farmacológico desencadeante e associação com infecção identificável, sendo o *Mycoplasma pneumoniae* o principal agente. Paciente masculino, 5 anos, previamente hígido, iniciou quadro com febre e tosse persistente. Após cerca de sete dias, evoluiu com eritema conjuntival bilateral, edema palpebral e úlceras dolorosas em cavidade oral. Foi inicialmente tratado com nistatina e ceftriaxona, sem melhora clínica. O quadro evoluiu com úlceras hemorrágicas orais, placas eritematosas circinadas em alvo difusos na pele e úlceras em prepúcio e glande, levando à hipótese inicial de SSJ. Exames laboratoriais mostraram leucocitose com neutrofilia e elevação de PCR. O paciente foi internado e recebeu corticoterapia sistêmica (2 mg/kg/dia), hidratação venosa, analgesia, colírio de antibiótico, laserterapia e antissépticos orais. O diagnóstico de RIME foi sugerido diante da ausência de histórico medicamentoso recente, do envolvimento de múltiplas mucosas e do acometimento cutâneo do quadro. O swab respiratório coletado na internação confirmou infecção por *Mycoplasma pneumoniae*. O paciente apresentou boa evolução, com melhora completa das lesões, recebendo alta com encaminhamento para seguimento ambulatorial com dermatopediatra e oftalmologista. O RIME é uma condição frequentemente subdiagnosticada e confundida com SSJ ou NET, especialmente em crianças. Apesar de sua aparência marcante, tem curso geralmente mais brando e prognóstico favorável. A diferenciação correta é fundamental para evitar terapias desnecessárias, como a suspensão equivocada de medicamentos não relacionados ou o uso excessivo de imunossupressores. Este caso reforça a importância da identificação precoce do RIME, sobretudo em crianças com manifestações mucocutâneas e sintomas respiratórios. A associação com *Mycoplasma pneumoniae* deve ser suspeitada mesmo na ausência de sintomas pulmonares típicos. O reconhecimento clínico correto permite manejo adequado, evitando condutas desnecessárias e promovendo desfechos favoráveis.