



Haigusjuht

Ulvi Ragon

Haapsalus 05.09.2008

Anamnees

- 38 aastane naine
- “Kukkus kokku” kaubanduskeskuses → Kohtla-Järve haiglasse
- CT-l ajus kaks kontrasteeruvat kollet- vasemal parietaalsel ja paremal talamuse piirkonnas, ümbritsetud suure tursetsooniga
- Suunatud Tartu neurokirurgia osakonda
 - Planeeritud ajukolde biopsia
 - HIV analüüs- POSITIIVNE

Mida edasi?

- Tartu nakkusosakonnas 30.03.- 17.05.07
- Anamnees patsiendilt
 - Eelnevalt terve
 - Kuu tagasi ravitud kopsupõletikku
 - Paari nädala jooksul lühiaegsed teadvuskaotused
 - 3 last, noorim 2 aastane
- Objektiivselt
 - L/s submandibulaarselt Ø 1 cm
 - Neuroloogiline leid
 - Rombergi asendis ebakindel
 - Sõrme-nina katsul ataksia
 - Kõndimisel tasakaaluhäire

Analüüsid 30.03.07

- WBC **2,47 x 10⁹/L**
- HGB **99 g/L**
- MCV 84,9 fL
- MCH 28,1 pg
- PLT 213 x 10⁹/L
- Uurea 3,8 mmol/L
- Kreatiniin 45 µmol/L
- CRV 1 mg/L
- ASAT 26 U/L
- ALAT 15 U/L
- **CD 4+ 40 rakku/ul**
- **CD 8+ 400 rakku/ul**
- **CD4+/CD8+ 0,1**
- **HIV-1 RNA 2,9 milj c/ml**

**HIV positiivsus diagnoositud
esmakordselt 2 aastat tagasi**

MRT 30.03.07

- Parietaalsel 2 cm inhomogeenselt kontrasteeruv topelringjas kolle
- Talamuses 1 cm ringjas kontrasteeruv kolle
- Mõlemat kollet ümbritseb ulatuslik tursetsoon
- Kokkuvõte: differentsiaaldiagnostiliselt sobib toksoplasmoosile või lümfoomile

Analüüsid 30.03.07

- CMV IgG positiivne, IgM negatiivne
- EBV IgG postiiivne, IgM negatiivne
- HSV-1 IgG positiivne, IgM negatiivne
- HSV-2 IgG positiivne, IgM negatiivne
- **Toxoplasma IgG positiivne >250.00**
- **Toxoplasma IgM negatiivne**
- VZV/HZV IgG positiivne, IgM negatiivne
- HHV-6 IgG postiiivne, IgM negatiivne

Toksoplasma vastast ravi alustatud

05.04.07

- Pyrimethamine (Daraprim): foolhappe antagonist
 - 50 mg x 4 (1p) → 25 mg x 3
- Clindamycin
 - 600 mg x 4 (1p) → 600 mg x3
- Folic acid (Folverlan)
 - 5 mg x 3

Probleemid ravi ajal

- Pürimetamiinil (Daraprim) luuüdi supresseeriv toime!

Uuring	30.03	13.04	20.04	30.04	10.05
WBC	2,47	0,65	1,71	1,83	3,81
RBC	3,52	3,23	3,09	2,56	3,74
HGB	99	90	88	76	110
HCT	30	26	26	22	32
MCV	84,9	81,1	83,5	84,4	84,8
MCH	28,1	27,9	28,5	29,7	29,4
PLT	213	26	30	67	229
neutrofiilid		0,43	1,23	1,57	2,67

Kordus MRT 26.04.07

- Positiivse dünaamikaga

- kolded ajutüve- talamuse ning parietaalpiirkonnas on mahult vähenenud
- turse olulisel määral taandunud

- DGN: *Morbus HIV*

Encephalitis toxoplasmatica

Edasine ravi

- HIV viiruse vastane ravi alustatud 26.04.07
 - Stocrin 600 mg x 1
 - Combivir 1 tbl x 2
- Toksoplasma vastane ravi eelneva skeemi järgi kokku 6 nädalat, edasi
 - Daraprim 25 mg x 2
 - Folverlan 5 mg x 2
- Kordus analüüsid 10.05.07
 - CD4+ 200 rakku/ul
 - CD4+/CD8+ 1,0

AIDS ja KNS

- Oportunistlikud infektsioonid
 - Toksoplasmoos
 - Krüptokokkinfektsioon
 - Progressiivne multifokaalne leukoentsefalopaatia
 - Tsütomegaloviirus
 - Süüfilis
 - Tuberkuloos
- Tuumorid
 - Primaarne KNS lümfoom
 - Kaposi sarkoom
- HIV-1 infektsiooniga assotsieeruv
 - Aseptiline meningiit
 - HIV entsefalopaatia
 - *AIDS dementia complex*
- Müelopaatia
- Perifeerne neuropaatia
 - Guillain-Barré sündroom
 - *Mononeuritis multiplex*
 - Distaalne polüneuropaatia
- Müopaatia

Toksoplasma entsefaliit

- Sagedaseim KNS-i haarav oportunistlik infektsioon AIDS-ga patsientidel
 - Oluline riskifaktor $CD4^+ < 100/\mu L$
- Sümptomid
 - Peavalu, palavik
 - Vaimse seisundi muutused
 - Neuroloogilised defitsiidid
 - vaatevälja defekt, motoorne defitsiit, kõnehäire jt

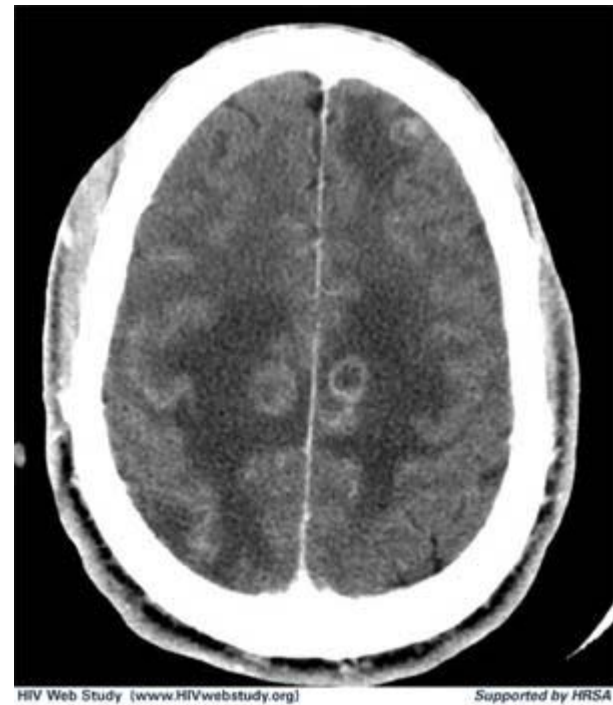
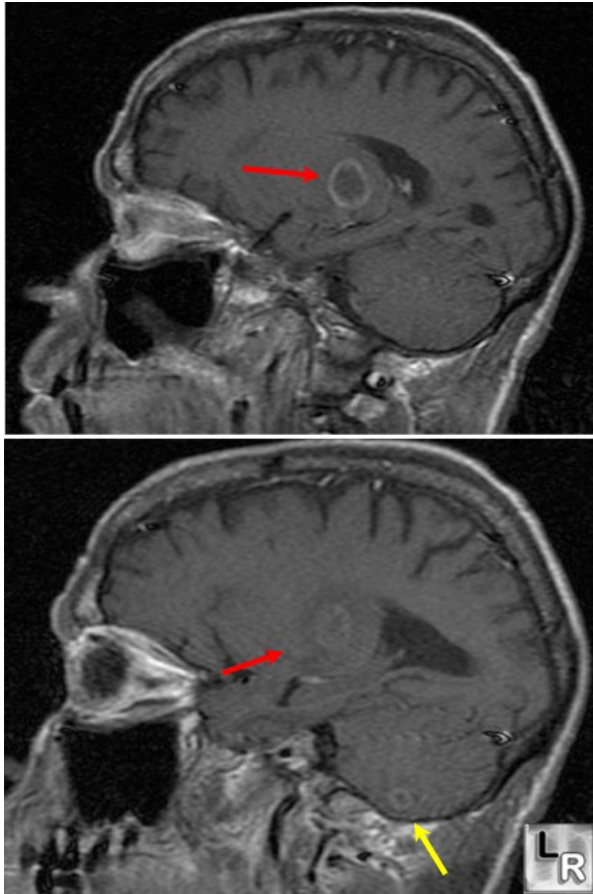
Toksoplasma entsefaliidi diagnoosimine

- Seroloogia (*T.gondii* IgG ja IgM)
- Kolde biopsia
- PCR *Toxoplasma* DNA
- Radioloogilised uuringud
 - CT ja MRT uuring ajust
 - SPECT uuring ja FDG-PET
 - Toksoplasma entsefaliit vs KNS lümfoom
 - Lümfoomi koldes ainevahetus aktiivsem

Radioloogia

- MRT on KT-st tundlikum
- Iseloomulikud on 0,5- 3 cm diameetriga keskosas madalama tihedusega rõngjad ja/või ümarad kolded mõlemas aju poolkeras
- Suured kolded kontrasteeruvad perifeerselt ehk rõngataoliselt

Toksoplasma entsefaliit



Ravi efektiivsuse hindamine

- >50% patsientidest paranemishäud 3. ravipäevaks
- >90% paranemishäud 7. ravipäevaks
- Kordus MRT ajust soovitatav 2.- 4. nädalal peale ravi algust
- Kui pole subjektiivset või radioloogilist paranemist, siis **VALE HAIGUSE RAVI!**

Lõpetuseks

- Toksoplasma entsefaliit tõenäoline kui
 - *T.gondii* seroposiitivne
 - CD4 rakke < 100 μ L
 - Ei ole saanud anti-*T.gondii* profülaktikat
 - Kontrasteeruvad hulgakolded ajus

Kasutatud kirjandus: Harrison's principles of internal medicine, 17th ed. 2008



Täna tähelepanu eest!