

Klīniskais gadījums
Infekcijas ekstragenitālā patoloģija
II semestra otrā prakse

Fakti	Ko saprotu, domāju, zinu?
Pacients ir 40 gadus vecs vīrietis.	n/a
20.09. hospitalizēts Latvijas Infektoloģijas centrā ar sūdzībām par sāpēm kaklā, galvassāpēm, galvas reiboņiem.	Vispārīgas akūta <u>vīrusa</u> infekcijas izpausmes, izņemot reiboņus. Reiboņiem – asinsspiediena izmaiņas?, iekaisums smadzenēs?
Stacionārā galvassāpes pastiprinājās, pievienojās slikta dūša, izteikts nespēks.	Tāpēc, ka zinu jau diagnozi, atpazīstu akūta retrovīrusa sindromu, bet, ja nezinātu – domātu par <u>galvas smadzeņu iekaisumu</u> . Izsaucējs vīruss – sāpju dēļ. Baktērijas dotu kņudoņu / klepošanu, tūsku, iesnas?
Av. pret HIV1/2 un HIV1 Ag – pozitīvas, apstiprinošais tests uz HIV infekciju bija pozitīvs. CD4+ 368 š/mkl.	HIV laboratoriskā diagnostika (primārā un apstiprinošā). CD4 (T helperu skaits organismā) – norma HIV negatīvam cilvēkam svārstās no 600 līdz 1600 – <u>samazināts</u> . Precīza rādītāja interpretācija par slimības ilgumu atkarīga no tā, vai / kādi ir iepriekšējie CD4 dati (t.sk. dinamiskā).
Pacients vidēji smagā stāvoklī, galvas sāpes pastiprinājās, pievienojās meningeālā simptomātika – sprandas stīvums un rigiditāte; uz ādas sīki makulopapulozi izsitumi un limfadenopātija.	Akūta HIV infekcija ar neiroloģisku simptomātiku – <u>meningīts</u> . Makulo-papulozi izsitumi – <u>herpes</u> ? Ja tā, tad ir HIV infekcijas B klīniskā kategorija? Pēc nākamajām analizēm - ahā, sifiliss! Limfadenopātija – raksturīga līdz 75% akūta retrovīrusa saslimšanas gadījumiem.
Izdarīta lumbālpunkcija. Likvorā: TPFA, Av. pret <i>Treponema pallidum</i> pozitīvs (+++), Av.pret <i>Treponema pallidum</i> IgM, IgG pozitīvs. Citoze 20.09. LP – 518/3 un 448/3 bija limfocīti.	<u>Akūta sifilisa</u> infekcija – HIV koinfekcija Citoze - palielināta pacientiem ar iekaisumu un organiskiem galvas smadzeņu bojājumiem; norma - 10/3; Dominējošu leukocītu (granulocītu gadījumā), apstiprina <u>meningītu</u> (serozs – ja izraisītājs ir HIV vai strutains – ja izraisītājs ir sifiliss)

06.10. pacientam konslijs lemts uzsākt antiretrovīrālo terapiju saistībā ar HIV akūtu retrovīrusu sindromu.	Ja arī pārējie simptomi izzūd, tad primārais izsaucējs bijis HIV? Sifilisu un meningītu atsevišķi neārstējam?
Ārstēšanas rezultātā stāvoklis uzlabojās un pacients tiek izrakstīts no stacionāra tālākai ambulatorai novērošanai un ārstēšanai.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorings, izmantojot seroloģiskos marķierus • Regulāra medikamentu lietošana
Sniegtas rekomendācijas.	Profilaktiskas / izglītojošas konsultācijas

Kādu galīgo DIAGNOZI Jūs liktu pacientam?

Pamatdiagnoze: Akūta HIV infekcija

Slimības sarežģījums: ar neiroloģisku simptomātiku – meningīts

Koinfekcija: un akūtu sifilisu kā koinfekciju

Kādus precizējošus jautājumus būtu nepieciešams uzdot pacientam, lai savāktu EPIDANAMNĒZI?

Infekcijas inkubācijas periods: Interesē periods 2 nedēļas – 2 mēneši, kas ir HIV infekcijas inkubācijas periods

Kontakts ar infekcijas ierosinātāju: Dzimumdzīves anamnēze? Narkotisko vielu lietošana?

Infekcijas pārnese ceļi: Iespējamais kontakts ar inficētu biomateriālu (asinis)?

Infekciju slimības ģeogrāfiskā izplatība: 2018.gads – 326 gadījumi; 2018.gadā noticis pētījums, kas apliecina, ka patiesā HIV infekcijas izplatība Latvijā ir par trešdaļu lielāka.

Infekcijas aktuālā epidemioloģiskā situācija: Pandēmija sākot ar 1980. - 1984. gadam. Visā pasaulē ~40 miljoni inficēti. Inficēšanos ietekmē sociāli ekonomiskā situācija, kultūrvēsturiskās tradīcijas, mentalitāte un citi aspekti. Austrumeiropā un Centrālajā Eiropā HIV infekcija sāka izplatīties astoņdesmito gadu beigās un deviņdesmito gadu sākumā.

Pacienta individuālie riska faktori: Izjautāt par sociāli ekonomisko stāvokli, seksuālo orientāciju, profesiju (saskare ar biomateriālu – asinīm; saduršanās risks ar šļircēm).

Ar kādu IZMEKLĒJUMU palīdzību apstiprinātas diagnozes?

(Minēt gan simptomus, gan objektīvo atradī, gan laboratoriskos (specifiskos un nespecifiskos) un attēldiagnostiskos izmeklējumus)

Sūdzības:

- Sāpes kaklā, galvassāpes (dinamikā pastiprinās), galvas reiboņi
- Slikta dūša, izteikts nespēks

Objektīvās apskates:

- Ādas sīki makulo-papulozi izsitumi
- Limfadenopātija
- Meningeālā simptomātika – sprandas stīvums un rigiditāte

Analīžu rezultāti:

- Primārā laboratoriskā diagnostika: HIV1/2 antivielu un HIV1 antigēnu noteikšanai
- Aptipinošā laboratoriskā HIV diagnostika - iespēja izmantot vienu no trim testu veidiem:
 - Western blood test HIV1/2 antivielu noteikšanai
 - Imunoblot tests HIV 1/2 antivielu noteikšanai
 - PQR HIV RNS kvantitatīvai noteikšanai (diagnozes agrīnai noteikšanai)
- CD4+ 368 š/mkl – zem normas. Precīza rādītāja interpretācija par slimības ilgumu atkarīga no tā, vai / kādi ir iepriekšējie CD4 dati (t.sk. dinamiskā).

Attēldiagnostika: Nav veikta

**Par kādām DIFERENCIĀLDIAGNOZĒM būtu jādomā
un kā tās apstiprināt / izslēgt?**

(ja nebūtu zināmi specifiskie laboratoriskie izmeklējumi) un kā tās apstiprināt / izslēgt?

Diferenciāldiagnostikas izmeklējumi:

- *Gripa* – PQR (polimerāzes ķēdes reakcija)
- *Infekciozā mononukleozē (Epšteina-Barra vīrusa infekcija)* - AntiEBV IgM specifisko antivielu noteikšana
- *Neskaidras ģenēzes serozs/limfocitārs meningīts* - likvora testēšanai ar PQR
- *Cerebrālā toksoplazmoze* - likvora testēšanai ar PQR
- Jebkura B vai C klīniskās kategorijas pazīme uzskatāma par indikāciju HIV testam

**Kāda ĀRSTĒŠANA nepieciešama,
lai panāktu pacienta stāvokļa labošanos?**

Medikamenti: Antiretrovirālie medikamenti - regulāri, katru dienu, visa atlikušā mūža garumā. Ne mazāk kā 3 medikamentu kombinācija.

Specifiska (etirotropa) ārstēšana: ART mērķis ir maksimāli samazināt HIV replikāciju, tādējādi nodrošinot CD4 šūnu skaita atjaunošanos un/vai saglabāšanos, līdz ar to radot iespēju efektīvi reaģēt imūnajai sistēmai.

Simptomātiska ārstēšana: Lai izvairītos no imūnās rekonstitūcijas sindroma attīstības, ir ieteikums uzsākt ART klīniski stabiliem pacientiem. Imūnās rekonstitūcijas sindroma terapija ir simptomātiska, pielietojami arī glikokortikosteroīdi.

Atbalstoša un / vai patoģenētiska ārstēšana: Pirms ārstēšanas izvērtēt medikamentus, ko pacients jau lieto, iespējamo farmakokinētisko mijiedarbību ar ART, kā arī piemērot devas atkarībā no pacienta svara, nieru un aknu darbības iespējām.

Īpašs režīms vai diēta: Dietologa konsultācija ART radīto metabolo traucējumu gadījumā.

Kādas REKOMENDĀCIJAS būtu sniedzamas pacientam izrakstoties no stacionāra?

Režīms: HIV infekcijas progresēšanu var paātrināt paaugstināts stress – mazināt stresu!

Diēta:

- Rekomendācijas uzturam, kas mazina sēnīšu infekcijām draudzīgu vidi (samazināt cukurus un oghidrātus uzturā)
- Pietiekami uzņemt vitamīnus (A un B12) un minerālvielas (cinks), kas ir saistīti ar imunitātes stiprināšanu

Medikamenti:

- Kombinēta antiretrovirālā terapija (ART)
- Pārrunāt vakcinēšanās plānu (pneimokoki, gripa, hepatīti, HPV, meningokoki, stingrumkrampji, *herpes zoster*)

Rehabilitācija: Simptomātiska (ja / kad uzrodas), piem., kustību traucējumi, CNS bojājumi, psiholoģiskais atbalsts.

Infekciju ierobežošanas pasākumi:

- Profilaktiska / regulārā izglītošana transmisijas riska samazināšanai
- Citu hronisko saslimšanu diagnosticēšana – uzraudzības un ārstēšanas plāns

Turpmākā novērošana: CD4 skaits, Plasmas HIV RNA līmenis

Izmantotie avoti

1. E.Fridrihsone "Ar HIV, C hepatītu un B hepatītu inficētu grūtnieču aprūpe", Mācību palīgmateriāli Rīgas 1.Medicīnas koledžas studentiem, 2016-2017.
2. I.Vingre, E.Fridrihsone "HIV infekcija", Mācību palīgmateriāli Rīgas 1.Medicīnas koledžas studentiem, 2016
3. HIV analīžu interpretācija. (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from <http://www.apvienibahiv.lv/noderiga-informacija/hiv-analizu-interpretacija>
4. Cilvēka imūndeficīta vīrusa (HIV) infekcijas diagnostikas ... (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from <http://www.infekcija.lv/wp-content/uploads/2015/07/HIV-vadl%C4%ABnijas.pdf>
5. Infekcijas slimību laboratorā diagnostika. (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from http://www.nms-laboratorija.lv/lv/book_page/infekcijas-slimibu-laboratora-diagnostika/
6. Treponema pallidum antivielu seroloģiskā diagnostika - Retrieved June 14, 2020, from https://www.aslimnica.lv/sites/default/files/editor/sifiliss_serologija.pdf
7. Rezultātu referentie lielumi 30.04 ... - nms-laboratorija.lv. (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from <http://www.nms-laboratorija.lv/wp-content/uploads/2019/06/Izmekl%C4%93jumu-normas-p%C4%93c-vecuma-grup%C4%81m.pdf>
8. HIV/AIDS statistika. (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from <https://spkc.gov.lv/lv/statistika-un-petijumi/infekcijas-slimibas/datu-vizualizacija/hiv aids>
9. Patiesā HIV infekcijas izplatība Latvijā ir par trešdaļu lielāka. (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from <https://www.rsu.lv/aktualitates/patiesa-hiv-infekcijas-izplatiba-latvija-ir-par-tresdalu-lielaka>

10. HIV infekcija pasaulē | infekcija.lv. (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from <http://www.infekcija.lv/pacientiem/hiv/hiv-infekcija-pasaule/>
11. Cilvēka imūndeficīta vīrusa asociētās neiroloģiskās komplikācijas. (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from <https://www.doctus.lv/2006/10/cilveka-imundeficita-virusa-asocietas-neirologiskas-komplikacijas>
12. Cachay, E., By, & Professional.Manuals.TopicPage.LastRevisionDate | Content last modified Mar 2019. (n.d.). Human Immunodeficiency Virus (HIV) Infection - Infectious Diseases. Retrieved June 14, 2020, from <https://www.merckmanuals.com/professional/infectious-diseases/human-immunodeficiency-virus-hiv/human-immunodeficiency-virus-hiv-infection?query=hiv+differentiation>
13. HIV infekcijas ārstēšanas iespējas mūsdienās. (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from <https://www.doctus.lv/2016/12/hiv-infekcijas-arstesanas-iespejas-musdienas>
14. Informatīvs materiāls jauniešiem - olaine.lv. (n.d.). Retrieved June 14, 2020, from https://www.olaine.lv/uploads/filedir/KasJazinaParHiV_2.pdf