



УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ“ – ШТИП
ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ
ОПШТА МЕДИЦИНА

КНИГА НА АПСТРАКТИ BOOK OF ABSTRACTS

ВТОР КОНГРЕС НА
СТУДЕНТИ ПО
ОПШТА МЕДИЦИНА
9-10 мај 2019

SECOND CONGRESS OF
STUDENTS OF
GENERAL MEDICINE
9-10 мај 2019

ACIBADEM SISTINA

P15 Висцерална лајшманијаза кај пациентка со аортокоронарен бајпас трансплант и хепатитис Ц

Е. Зисовска¹, Г. Калцев²

¹Универзитетска Клиника за Гинекологија и акушерство, Скопје

Адреса: "Мајка Тереза" 17, Скопје, Р. Северна Македонија

e-mail: zisovska@gmail.com

Апстракт

Вовед: Висцералната лајшманијаза предизвикана од паразитот Leishmania Donovani е важна причина за морбидитет и морталитет во светски рамки.

Приказ на случај: 56 годишна жена од Скопје беше уплатена на Универзитетската Клиника за Инфективни болести и Фебрилни симптоми за менаџирање на висцерална лајшманијаза. Оваа пациентка пред 10 години била примена на Клиниката "Филип Втори" поради срцев удар. Бил вграден аортокоронарен бајпас трансплант. Пациентката почнала да се жали на силни главоболки, кахексија и печенење при мокрење. Потоа, имала висока температура која не се симнувала со антипиредици и антибиотици. Обично, температурата се зголемувала и намалувала за половина до еден степен. По неколку дена, пациентката се жалела на болка во абдоменот, особено изразена под ребрата од обете страни. Почнале да се појавуваат и петехии. Претходно, има дадено податоци дека била една година во Истанбул и Барселона. Биопсијата на коскената срцевина довела до сознание за изобилство на амастиготни форми на Leishmania donovani. На општ физикален преглед пациентката имала иктерус, цијаноза и лимфаденопатија. На абдоминален преглед, црниот дроб и слезината биле зголемени паралелно со петехијални крварења на градите и стомакот. Следните патолошки наоди беа забележани на контрасна КТ: асцит, 2-3 значително зголемени лимфни жлезди, мноштво проширенi лимфни јазли во областа околу coeliac trunk и во парааорталната област, зголемен црн дроб, плеврален излив од десната страна. Дијагнозата на лајшманиозата претставува предизвик. Диференцијално дијагностичката палета вклучува болести како маларија, тифусна треска, тифус и шистозомијаза. Дијагнозата треба да биде потврдена со микроскопска идентификација на паразитот од земено биоптичко ткиво на црниот дроб, слезината или коскената срцевина или преку откривање на ДНК на Leishmania во крвта со PCR. Таа веднаш била ставена на терапија со петовалентен антимон (Amphotericin B). Забележано е и мозочко крварење. Пациентката егзитираше после четири недели.

Резултати: Следниве патолошки вредности беа забележани при лабораториските испитувања: СЕ 37 mm/h; Триглицериди 2.77 mmol/l; AST 140,0 U/L; ALT 71,0 U/L во меѓувреме и лабораториски позитивен резултат за присуство на Хепатит С вирусот. Хематолошките испитувања покажаа панцитопенија и нивото на хемоглобин од 7 g/dl (тешка анемија);

Заклучок: Затоа, овој случај го пријавуваме како многу ретка презентација која наложува понатамошно истражување на оваа тема.

Клучни зборови: Лајшманијаза, Протозоа, Хепатитис Ц.

P15 Visceral leishmaniasis in a patient with aortic coronary bypass transplant and Hepatitis C

E. Zisovska¹, G. Kalcev²

¹University Clinic for Gynecology and Obstetrics, Skopje

Address: "Majka Tereza" 17, Skopje, 1000, Republic of North Macedonia

e-mail: zisovska@gmail.com

Abstract

Introduction: Visceral leishmaniasis caused by the protozoal parasite Leishmania Donovani, is an important cause of morbidity and mortality.

Case report: A 56-year old woman from Skopje was referred to University Clinic for Infectious Diseases and Febrile conditions in Skopje for management of visceral leishmaniasis. This patient 10 years ago was admitted to the Clinic "Filip II" because of a heart attack. An aortic coronary bypass transplant was made. This patient begins to complain of burning headaches, cachexia, and pains when urinating. Then there was a high temperature that did not get off with antipyretics and antibiotics. Usually, the temperature was going up and down by half to one degree. After a few days, the patient complained of pain in the abdomen especially expressed under the left and right ribs. She started developing petechial hemorrhages. The symptoms worsened. She has given data in her history that she has stayed for one year in Istanbul and Barcelona. There was also the jaundiced color of the skin and sclera (icterus). Bone marrow smears revealed an abundance of amastigote forms of Leishmania donovani, both intracellular within the macrophages and extracellular. On general examination, the patient had icterus, cyanosis, and lymphadenopathy. On abdominal examination, the liver and spleen were enlarged along with petechial hemorrhages over the chest and abdomen. A CT serial scan of the abdomen has been performed by using i.v contrast. The following findings were found: ascites, 2-3 significantly enlarged lymph glands, a multitude of enlarged lymph nodes in the area around coeliac trunk, as well as around suprarenal paraaortal area; enlarged liver, pleural effusion to the right. Diagnosis of leishmaniasis is complicated. In addition, visceral leishmaniasis may be confused with such diseases as malaria, typhoid fever, typhus, and schistosomiasis. Diagnosis should be confirmed either by microscopic identification of the parasite in liver, spleen, or bone marrow biopsy or by detection of DNA of Leishmania by PCR in blood or biopsy material. She was immediately put on Pentavalent antimonials (Amphotericin B) along with nutritional supplements. Cardiac arrest and brain bleeding were noticed. Unfortunately, the patient died four weeks after being admitted to the Clinic of Infectious Diseases and Febrile Conditions.

Results: The blood count showed pathologically values in SE 37 mm/h; Triglycerides 2.77 mmol/l; AST 140.0 U/L; ALT of 71.0 U/L and meanwhile laboratory positive result for Hepatitis C virus. Haematological investigations revealed pancytopenia and hemoglobin level of 7 g/dl (severe anemia).

Conclusion: Therefore, we report this case as a very rare presentation that mandates further research on this topic.

Keywords: Leishmaniasis, Protozoa, Hepatitis C.