

Висцерална лајшманијаза кај пациентка со аортокоронарен бајпас трансплант и хепатит Ц

Елизабета Зисовска, Универзитетска клиника за гинекологија и акушерство, УГД „Гоце Делчев“ Штип

Гоце Калцев, Универзитет „Гоце Делчев“, Факултет за медицински науки

Вовед

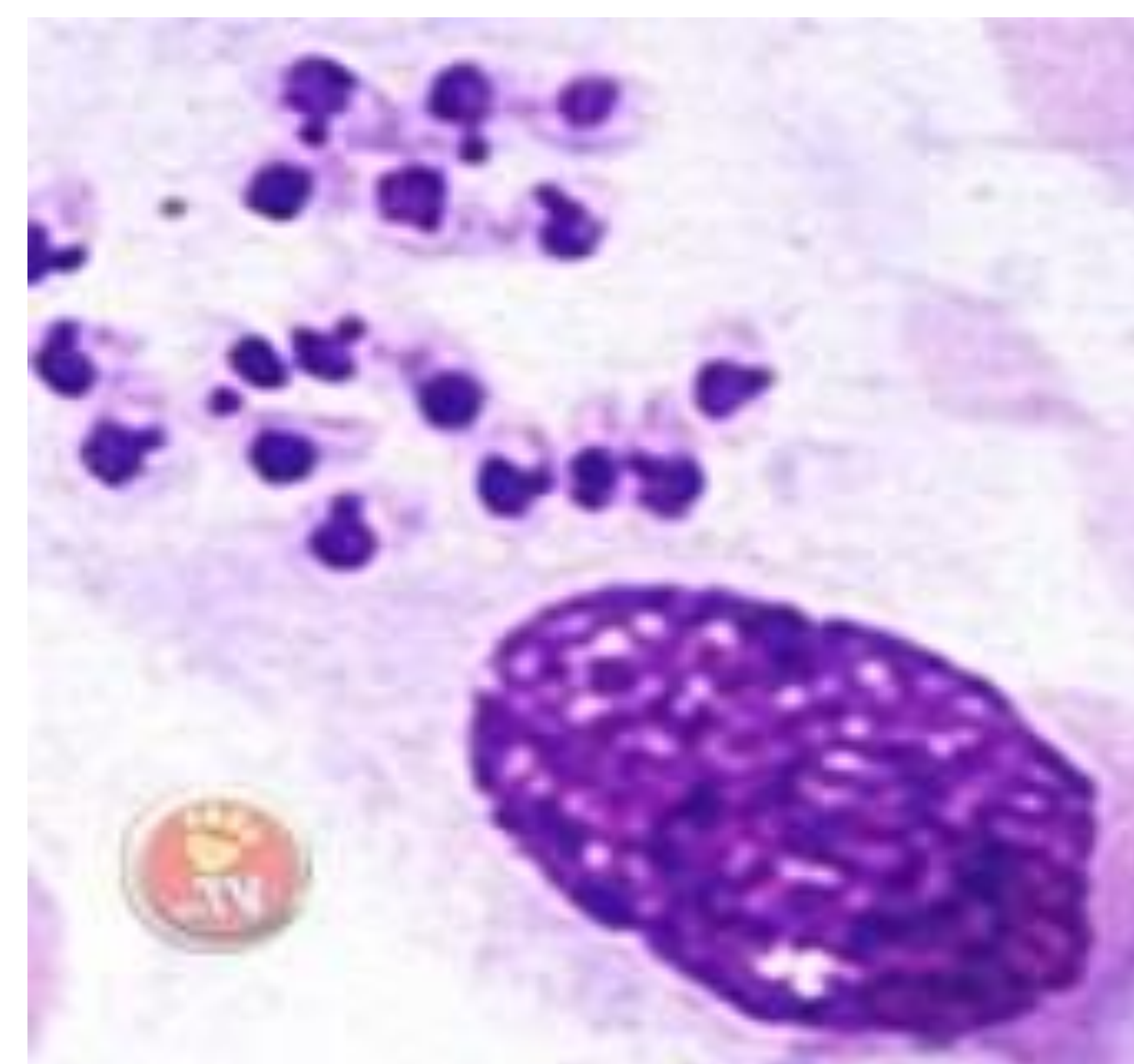
Лајшманијазата е предизвикана од *Leishmania Donovanii* и претставува многу важна причина за морбидитет и морталитет кај возрасните, особено кај децата. Тоа е интрацелуларен паразит. Многу тешко се дијагностицира и тешко се лекува, а се манифестира со тешка клиничка слика. Паразитот ги напаѓа црниот дроб, слезинката и лимфните јазли. Предизвикувачот се пренесува преку инсекти кои каснале заболени кучиња.

Приказ на случај: 56 годишна жена од Скопје беше упатена на Универзитетската Клиника за Инфективни болести и Фебрилни состојби 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 печење при мокрење. Потоа, имала висока температура која не се симнувала со антипиретици 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 контрастна КТ: асцит, 2-3 значително зголемени лимфни жлезди, мноштво проширени лимфни јазли во областа околу *coeliac trunk* и во парааорталната област, зголемен црн дроб, плеврален излив од десната страна. Дијагнозата на лајшманијозата 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 биоптично 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 антимион (Amphotericin B). Забележано е и мозочно крварење. Пациентката егзистирала после четири недели.

Цел на трудот

Да се презентира случај на пациентка која е заболена од Лајшманијаза, а која има коморбидитет, претходно вградено коронарен бајпас трансплант и истовремено е и позитивна на вирусот Хепатит Ц, што ја отежнува дијагнозата, лекувањето, а ја влошува и прогнозата.

Приказ на паразитот



Leishmania Donovanii

Резултати

Позитивни беа наодите за:

Седиментација 37/час; триглицериди 27 ммол/л; АСТ 140 ИЕ/л и АЛТ 71 ИЕ/л;

Хематолошки наод: панцитопенија, ниво на хемоглобин ниско, под 7 г/л и позитивен наод за вирус Хепатит Ц,

Заклучок

Лајшманијазата сама по себе е тешка болест, се рпенесува преку вектори.

Секој дополнителен коморбидитет ја влошува општата состојба, и прогнозата на болеста.

Излекувањето е поверојатно кај млади особи со силен имунитет