

Nr 40/2000

Nazwisko

Wiek 60 lat

Dzień śmierci  
21.05.2000rSekcjonowany  
w ..... godzin  
po śmierci  
Sekcja mózgu:  
30.08.2000r  
Ogłoszone, lub demon-  
strowane przez

## Utrwalony materiał:

Alkohol	Formol
1-7.	standard z lewej półkuli.
8.	śródmózgowie
9.	most
10.	opuszka
11.	opuszka dolny
12.	rdzeń szyjny górny
13.	mózdzek l.

Użyte metody barwienia  
HE, Kluver-Barrera,  
bł.alcjanowy

Mikrofotografie, rysunki

## Rozpoznanie kliniczne

Kryptokokowe zapalenie opon mózgowych i mózgu. Posocznica gronkowcowa. Podejrzenie raka odbytu.  
Zespół nabytych niedoborów odporności u osoby zakażonej HIV.

## Rozpoznanie anatomiczne

## Rozpoznanie histologiczne

Cryptococcosis cerebri., praecipue meningealis.

*I. Zelman*

Doc. dr hab. Irmina B.Zelman

lat 60, żonaty

Przyjęty 29.03.2000r  
zmarł 21.05.2000r

Rozpoznanie kliniczne: Kryptokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu. Posocznica gronkowcowa. Podejrzenie raka odbytu. Zespół nabytych niedoborów odporności u osoby zakażonej HIV.

Pacjent został przeniesiony do Wolskiego Szpitala Chorób Zakaźnych z Kliniki Chorób Wewnętrznych i Endokrynologii z CSK AM przy ul. Banacha w drugiej dobie hospitalizacji z rozpoznaniem: Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Niedokrwistość o niejasnej etiologii. Przewlekła niewydolność nerek.

Choroba rozpoczęła się przed 10 dniami gorączką do 40°C z dreszczami, bólem głowy i pobolewaniami w nadbrzuszu, okresowo występowały nudności bez wymiotów. Od kilku dni dołączyły się zawroty głowy. 24.03.2000r był konsultowany w Izbie Przyjęć CSH AM, ul. Banacha, gdzie stwierdzono w Rtg klatki piersiowej ognisko niewielkich zagęszczeń okołoskrzelowych w dolnym polu płuca lewego. Pacjent nie wyraził zgody na hospitalizację, zalecono Rulid. W związku z brakiem poprawy po 4-dniowym leczeniu pacjent 28.03.00 zgłosił się do szpitala, gdzie był leczony Augmentinem iv. Następnego dnia pobytu w oddziale z powodu zaburzeń świadomości i sztywności karku wykonano nakłucie lędźwiowe /w pmr cytoza 540/, wobec czego został przeniesiony do Wolskiego Szpitala Chorób Zakaźnych.

Zakażenie HIV stwierdzono w Instytucie Wenerologii w Warszawie na początku 1995r. W okresie ostatniego półrocza znacznie stracił na wadze.

Przy przyjęciu do szpitala Wolskiego: chory przytomny, z niepełnym kontaktem. Węzły chłonne obwodowe niepowiększone. W zakresie narządów klatki piersiowej i jamy brzusznej brak istotnych zmian. Sztywność karku na dwa palce, obj. Kerniga dodatki. Konsultant neurolog rozpoznał limfocytarne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. W miesiącu kwietniu stan pacjenta raczej stabilny, bóle głowy nie stałe i o zmiennym nasileniu, nie gorączkował, objawy oponowe ujemne. W związku z infekcją HIV włączono leczenie antyretrowirusowe /CD4 38 komórek/. W powtórny badaniu pmr znaczna poprawa, pojawiła się natomiast chwiejność przy próbie Romberga. W badaniu mikrobiologicznym pmr stwierdzone obecność *Cryptococcus neoformans* /3+/.

Od końca kwietnia postępujące pogorszenie się stanu ogólnego, narastające osłabienie i wyniszczenie. Chory przestał wstawac z łóżka. Pojawiły się także zmiany okołodobytnicze i odleżyny w tej okolicy. Od połowy maja wyraźna progresja zmian w stanie ogólnym. Pojawiły się trudności z oddechem przy wydechu z górnych dróg oddechowych i stany gorączkowe. Poza bólami w okolicy odbytu uogólnione bóle kostno-stawowe. W ostatnich 3 dniach życia zaburzenia oddechowe, które ostatecznie doprowadziły do zgonu pacjenta.

Wynik sekcji ogólnej /23.05.2000, dr med.Z.Kamiński/:

Embolia arteriae pulmonalis. Aspergillosis et bronchitis p. ulcere lobii superioris pulmonis sinistri. Infectio cytomegalica pulmonum. Cedema lobii superioris pulmonis dextri. Hydropericardium. Megacystoma. Ulcera chronica recti et cutis periannalis. Nephritis interstitialis bilateralis. Necrosis Balseri telae adiposae pancreatis. Cystitis hypertrophica partim haemorrhagica. Decubitus sacralis. Inanitio.

**Protokół sekcji makroskopowej mózgu Nr 40/2000**

Materiał nadesłano z: Wolski Szpital Chorób Zakaźnych w Warszawie

Imię i nazwisko ..... Data zgonu 21.05.2000r  
Wiek\* 60 lat ..... Data sekcji ogólnej 23.05.2000r  
Data sekcji mózgu 30.08.2000r

Rozpoznanie kliniczne Kryptokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu. Rosocznica gronkowcowa. Podejrzenie raka odbytu.  
Zespół nabytych niedoborów odporności u osoby zakażonej HIV.

waga mózgu utrwalonego 1600g

Symetria zachowana

Zniekształcenia nie stwierdzono, rowki zaniki  
zakręty spłaszczone zakręty

Opony lekko zmleczale, bardziej wzdłuż przebiegu naczyń, miejscami niewielkie wynaczynienia krwi  
Przestrzenie podoponowe wypełnione lekko galaretowatym płynem

Naczynia podstawy bez blaszek miażdżycowych, niektóre ziejące

Przekroje przez półkule w płaszczyźnie czołowej

Bez zmian ogniskowych. Układ komorowy dość znacznie poszerzony  
Rysunek anatomiczny struktur miejscami mało wyraźny

Pień o prywidłowym rysunku anatomicznym

Mózdzek bez zmian

Rdzeń nie sekcjonowano

Rozpoznanie makroskopowe

Obducent

Doc. I.B.Zelman