

ИЗОЛИРОВАННЫЙ КРИПТОКОККОЗ ЛЕГКИХ У ВИЧ-НЕГАТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ

Isolated pulmonary cryptococcosis in HIV-negative patients

Бубнова Д. В., к.м.н., доц. Мелёхина Ю. Э., ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Санкт-Петербург
Bubnova D., Melehina J., NWSMU named after I. I. Mechnikov, St. Petersburg

ВВЕДЕНИЕ

Криптококкоз – тяжёлая оппортунистическая инфекция, возникающая преимущественно у пациентов с Т-клеточным иммунодефицитом. В последние годы частота криптококкоза у больных без типичных факторов риска увеличилась.

ЦЕЛЬ

Изучить факторы риска и фоновые заболевания больных криптококкозом лёгких без ВИЧ - инфекции. Оценить эффективность проводимой терапии и длительность периода ремиссии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Представлены три случая изолированного криптококкоза лёгких у ВИЧ-негативных пациентов, находившихся на лечении в микологической клинике СЗГМУ им. И.И. Мечникова.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Пациент А., 37 лет, был госпитализирован с жалобами на кровохарканье. Получал противотуберкулезную терапию в течение 3 месяцев без динамики. (рис.1). Выполнена нижняя лобэктомия слева. На основании положительного теста *Crypto Plus* в сыворотке крови, гистологического исследования послеоперационного материала, установлен диагноз: Криптококкоз лёгких. При иммунологическом исследовании крови выявили снижение количества CD3+CD4+ клеток ($0,218 \times 10^9/\text{л}$). ВИЧ инфекцию исключили. Назначена терапия: флуконазол 600 мг/сут с положительной динамикой. При повторном обследовании выраженный дефицит CD3+CD4+ клеток сохранялся, диагностирована идиопатическая CD3+CD4+ лимфоцитопения. Рекомендована вторичная профилактика флуконазолом 200 мг/сут.

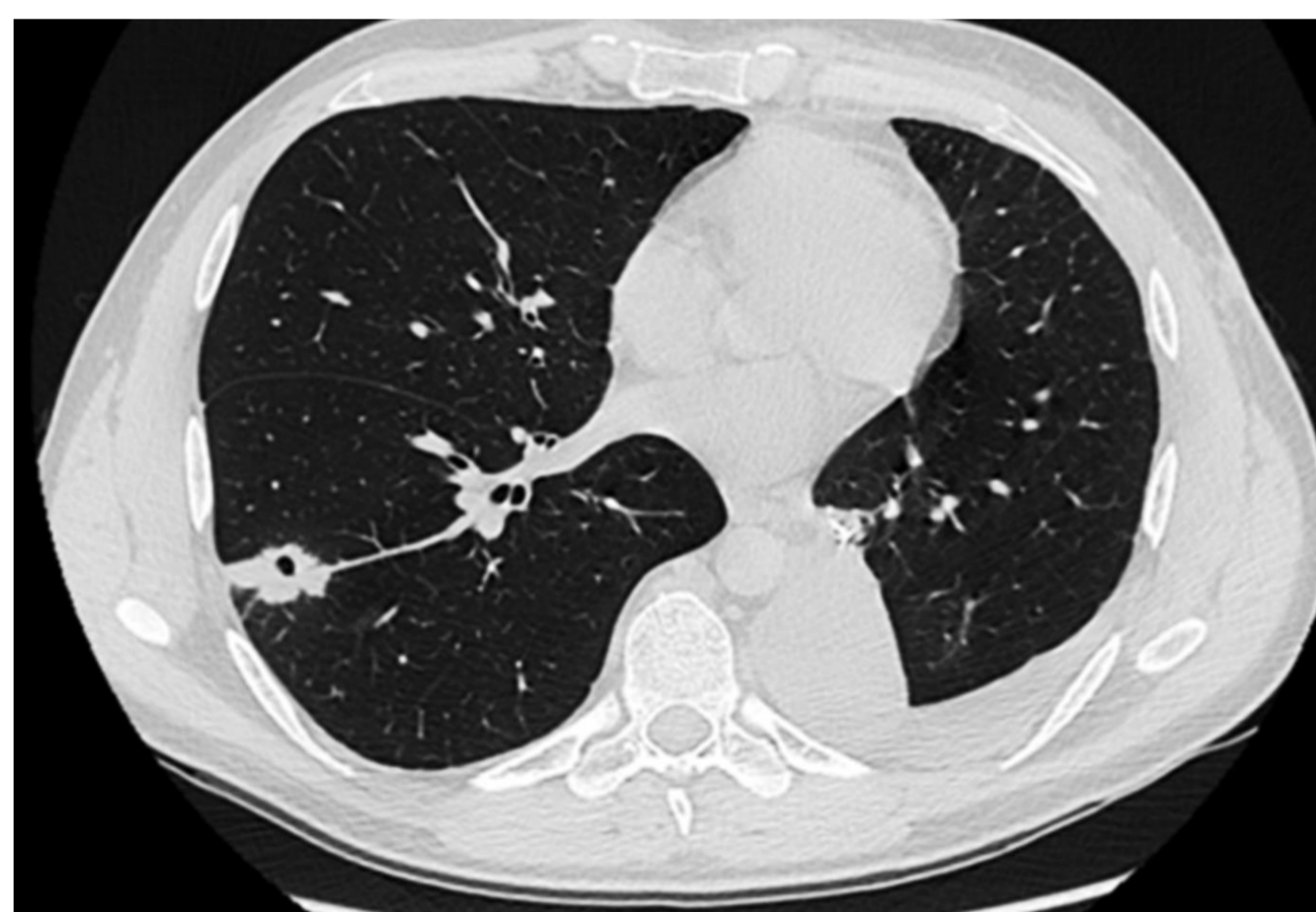


Рис.1. Пациент А. Отрицательная динамика на КТ органов грудной клетки после противотуберкулезной терапии. Образование в S6 справа, очаги в S4, S5 справа, гидроторакс.

Пациентка Б., 56 лет, с диагнозом АНЦА – ассоциированный системный васкулит в течение года получала преднизолон 35 мг/сут, затем циклофосфамид 100 мг в неделю, следующие 6 месяцев – азатиоприн 5 мг/сут.

При выполнении КТ органов грудной клетки выявлено периферическое новообразование левого легкого. Выполнена верхняя лобэктомия слева, наличие опухолевого процесса исключено. На основании гистологического исследования послеоперационного материала (рис. 2а, 2б), положительного теста *Crypto plus* в промывной жидкости из бронхов поставлен диагноз: Криптококкоз легких. Проведена терапия: флуконазол 400 мг/сут – 6 месяцев, достигнута ремиссия заболевания. Рекомендована вторичная профилактика при проведении иммуносупрессивной терапии.

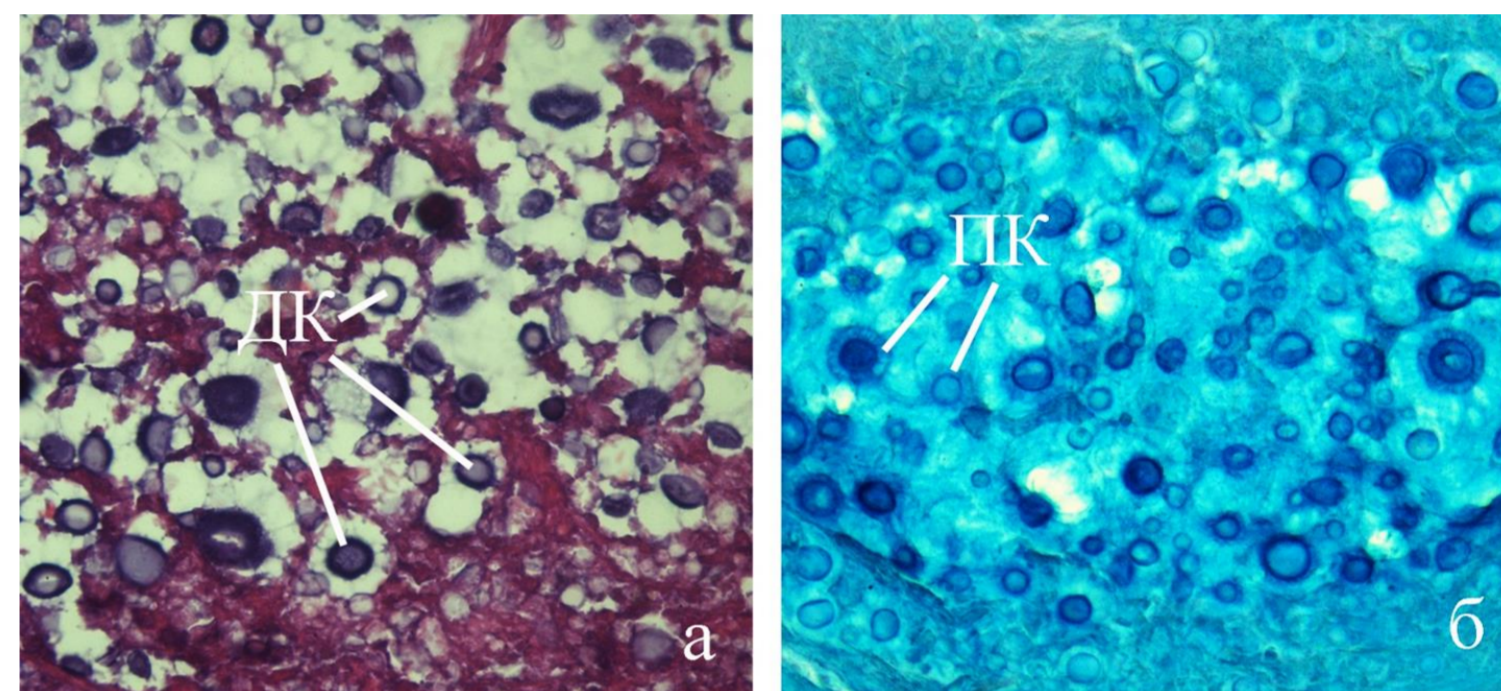


Рис.2 Гистологическое исследование послеоперационного материала, *S. neoformans* в инкапсулированном очаге некроза. Увеличение 900х. а – гематоксилин и эозин б – альциановый синий, ДК – дрожжевые клетки, ПК – полисахаридная капсула.

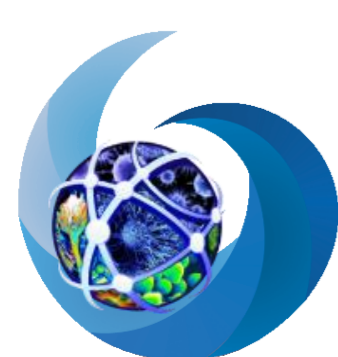
Пациенту Р., 32 лет, с жалобами на снижение массы тела, кашель, взбухание грудной клетки слева установлен диагноз: неходжкинская лимфома, крупноклеточная, В-клеточная первичная медиастинальная, CD20+. Проведено 8 курсов R-CHOP, 2 курса R-DHAP, трансплантация аутологических стволовых клеток крови. Диагностирована гематологическая ремиссия. Через 9 месяцев на КТ органов грудной клетки выявлен очаг в S4 справа, выполнено видеоторакоскопическое удаление новообразования. Тест *Crypto plus* в промывной жидкости из бронхов положительный, при посеве послеоперационного материала – рост *S. neoformans*. Поставлен диагноз: Криптококкоз лёгких. Проведена терапия амфотерицином В 50 мг/сут – 9 дней, флуконазолом 800 мг/сут – 6 месяцев. Достигнута ремиссия криптококкоза легких.

ВЫВОДЫ

Криптококкоз легких может возникать у иммунокомпрометированных больных без ВИЧ-инфекции. При проведении лечения следует учитывать возможность рецидива.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Idiopathic CD4 lymphocytopenia. Clinical and immunologic characteristics and follow-up of 40 patients / A. Régent et al. // *Medicine*. – 2014. – Vol. 93 (2).
2. Климко Н. Н. Микозы: диагностика и лечение. Руководство для врачей. / Н. Н. Климко. 3-е изд. перераб. и доп. - М.: Фармтек, 2017. – 272 с.



**КОНКУРС НАУЧНЫХ РАБОТ МОЛОДЫХ УЧЁНЫХ И СТУДЕНТОВ
ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС**
по медицинской микробиологии, эпидемиологии,
клинической микологии и иммунологии (XXIII Кашкинские чтения)
9-11 ноября 2020 г., Санкт-Петербург, Россия

