

Nr 37/2000

Nazwisko

Wiek 36 lat

Dzień śmierci
5.06.2000r

Sekcjonowany
w godzin
po śmierci

Data sekcji mózgu
10.08.2000r

Ogłoszone, lub demon-
strowane przez

Utrwalony materiał:

Alkohol Formol
1-7 standard
z lewej
półkuli
8 pogranicze
czoł-potyl.p.
z naciekiem
korowoopono-
wym.
9. płat skronio-
wy p. z pro-
cesem oponow
korowym
10. śródmózgowie
z i. czarną
11. most
12. opuszka
13. opuszka dol-
na
14. rdzeń szyjny
górny
15. mózdzek l.
16. mózdzek p.
ze zmienioną
oponę

Użyte metody barwienia

HE, Kluver-Barrera,
Ziehl-Neelsen

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne

Zespół nabytych niedoborów immunologicznych.
Gruźlica płuc i ośrodkowego układu nerwowe-
go. Podejrzenie pneumocystozowego zapalenia
płuc. Wyniszczenie. Uzależnienie mieszane,

Rozpoznanie anatomiczne

Tbc suspecta

Rozpoznanie histologiczne

Tuberculosis meningo-cerebralis

B. Zelman

Doc. dr hab. Irmina B. Zelman

Protokół sekcji makroskopowej mózgu Nr37/2000

Materiał nadesłano z: Wolski Szpital Chorób Zakaźnych w Warszawie

Imię i nazwisko
Wiek36...lat
Data zgonu 5.06.2000r
Data sekcji ogólnej6.06.2000r
Data sekcji mózgu ..10.08.2000r

Rozpoznanie kliniczne Zespół nabytych niedoborów immunologicznych. Gruźlica płuc i ośrodkowego układu nerwowego. Podejrzenie pne umocystozowego zapalenia płuc. Wyniszczenie. Uzależnienie mieszane.

waga mózgu utrwalonego 1400 g

Symetria zachowana

Zniekształcenia nie stwierdzono

rowki zaniki niewielkie
zakrety

Opony zmleczące na górnej powierzchni mózdzku

Przestrzenie podoponowe wolne

Naczynia podstawy cienkościenne

Przekroje przez półkule w płaszczyźnie czołowej

Na przekrojach widoczne kilka patologicznych ognisk zlokalizowanych w oponach i zajmujących przylegające warstwy kory mózgowej. Ogniska takie stwierdzono m.in. w obrębie wyspy /obustronnie/, górno-przysrodkowej części styku cimeniowo-potylicznego po stronie prawej, w górnym odcinku płata skroniowego prawego. Układ komorowy poszerzony.

Pień bez zmian ogniskowych

Mózdzek na styku obu górnych powierzchni mózdzku opony pogrubiłe, zmleczące

Rdzeń nie sekcjonowano

Rozpoznanie makroskopowe
Tbc meningo-cerebralis?

Obducent
Doc. I.B.Zelman

lat 36, narkomanka

Przyjęta 27.05.2000r
zmarła 5.06.2000r

Rozpoznanie kliniczne: Zespół nabytych niedoborów immunologicznych.
Gruźlica płuc i ośrodkowego układu nerwowego.
Podejrzenie pneumocystozowego zapalenia płuc.
Wyniszczenie. Uzależnienie mieszane.

Pacjentka skierowana do oddziału z Mińska Maz. z rozpoznaniem: Wyniszczenie. Zakażenie g nieokreślonym umiejscowieniu. Od kilku tygodni gorączkuje do 41°C, skarży się na znaczne osłabienie, brak apetytu, suchy kaszel. Schudła w ciągu kilku tygodni ok. 10 kg. Nigdy nie była hospitalizowana na oddziale dla chorych na AIDS. Zakażona HIV od ok. 11 lat, od ok. 8 lat pod opieką Poradni na Lesznie.

Narkotyki przyjmuje od 12 r.ż. - kompot /średnio 30 cm/dobę/, amfetaminę i okresowo benzodwiazepiny. Przed kilku laty była w programie metadonowym na Nowowiejskiej, z którego zrezygnowała.

Przy przyjęciu do oddziału: przytomna, wyniszczona, skóra blada, liczne blizny po samookaleczeniach, obrzęki na stopach i wokół kostek. W lewej okolicy podżuchwowej pojedynczy węzeł chłonny powiększony /ok. 2,5 cm/, twardy, niebolesny, przesuwalny. W jamie ustnej naloty grzybicze, język obłożony. Zciszczy szmer pęcherzykowy po stronie prawej. Czynność serca miarowa, przyspieszona - 120/min., RR 110/85. W trocha - ok. 3 cm poniżej prawego łuku żebrowego, śledziona macalna ok. 2,5 cm poniżej lewego łuku żebrowego. Objaw Chełmońskiego dodatni

Przebieg od początku hospitalizacji chora w stanie ogólnym ciężkim i z ograniczonym kontaktem logicznym oraz objawami ze strony płuc sugerującymi tbc lub zakażenie mieszane. Włączono leki p-prątkowe i przeciw pcp. Mimo stosowanego leczenia stan chorej systematycznie pogarszał się. 5.06.2000 stwierdzono zgon.

Wynik sekcji ogólnej /06.06.2000r, dr med. Z.Kowalski/

Tuberculosis miliaris pulmonum, lienis, renum et glandularum suprarenalium,

Pneumonia caseosa superior sinistra excavans.

Tuberculosis caseosa lymphonodulorum bifurcationis tracheae, mediastini anterioris, hili pulmonis utriusque, paraaortalium abdominalium atque mesenterii.

Hepatosplenomegalia.

Atrophia fusca myocardii.

Cachexia.