

Nr 3/90

Nazwisko

Wiek 27 lat

Dzień śmierci  
15.09.1989

Sekcjonowany  
w 18.09.1989  
godzin

po śmierci

Pobrano skrawki  
26.01.1990

Ogłoszone, lub demon-  
strowane przez

Utrwalony materiał:

- | Alkohol | Formol                   |
|---------|--------------------------|
| 1.      | śródmózgowie z i. czarną |
| 2.      | most                     |
| 3.      | mózdzek                  |
| 4.      | n. dentatus              |
| 5.      | opuszka                  |
| 6.      | czoło                    |
| 7.      | ciemie                   |
| 8.      | hipokamp                 |
| 9.      | zwoje pod-<br>stawy I    |
| 10.     | zwoje pod-<br>stawy II   |
| 11.     | wzgórze                  |
| 12.     | potylicy                 |

Użyte metody barwienia  
Hematoksylina-eozyna,  
Heidenhain.

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne

Hepatitis viralis in obs. cirrhosis hepatis  
activa. Intoxicatio opii chronica. Infectio  
HIV. Pneumonia bilateralis in obs.

Rozpoznanie anatomiczne - prof. B. Zawirska

Oedema cerebri. Focus haemorrhagicus et  
infiltratio lymphocytaria focalis nucleorum  
basalium cerebri. Hyperaemia et oedema lepto-  
meningium.

Rozpoznanie histologiczne - neuropatologiczne

HIV-encephalitis. Thrombosis arteriae corti-  
calis. Focus encephalomalaciae supur.

Prof. M.J. Mossakowski

Kliniki Chorób Zakaźnych A.M. - Wrocławiu

Materiał z Wrocławia - pokrojony na Anatomii Patol.

Nr 3/90

Nazwisko

Wiek 27 lat

Dzień śmierci

15.09.1989

Sekcjonowany 18.09  
w ..... 1989  
godzin

po śmierci

26.01.1990

Ogłoszone, lub demon-  
strowane przez

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

- 1. śródmózgo-  
wie (nigra)
- 2. most
- 3. mózdzek
- 4. dentatus
- 5. opuszka
- 6. czoło
- 7. ciemie
- 8. hipokamp
- 9. zwoje pod-  
stawy II
- 10. wzgórze
- 11. zwoje pod-  
stawy
- 12. ciemie
- 13. amon
- 14. potylicy
- 15. czoło

Użyte metody barwienia

HE, Haidenhain

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne

ZNNI

Hepatitis viralis in obs. cirrhosis  
hepatitis active, imboxilatio opiidna  
infectio HIV. Pneumonia bilatera-  
lis in obs.

Rozpoznanie anatomiczne - prof. B. Zawist -

Opony wzdłuż przebiegu niektórych naczyń  
zwłaszcza w płatach człowych i skroniowych  
zmleczące.

Mózg blady, pomimo to na przekrojach widocz-  
na sieć naczyniowa w istocie białej.

oedema cerebri focus haemorrhag-  
icus et infiltratio lymphocytaria  
focalis nucleorum basalem cerebri

Rozpoznanie histologiczne

Hyperaemia et  
oedema leptomeningium

HIV - encephalitis. Thrombosis  
arteriae corticalis. Focus  
encephalomalaciae supur.

W celu zbadania nitrocyklicznego związku rozważano reakcję z azotanem - ograniczenie do przesłania chotomarynowej - w głąbi warstwy istoty kudy zolnie  
pamiętając astrocytów - mikroglia, wśród nich dwie formy kwozylacji (do  
identyfikacji) - szkole?

W kowie potylicznej - zolup z uarymii - pole z rozstawianiem i zgrubieniem  
- tarczki - narządowa - leukocytyczne

Rozważanie mikroglia  
nowellu składowy materiał z epone

## Skrót historii choroby

lat 27, stolarz, kawaler

Rozpoznanie Kliniczne: Hepatitis viralis in obs. cirrhosis  
hepatitis activa. Intoxicatio opii chr.  
Infectio HIV. Pneumonia bilateralis  
in obs.

Klinika Chorób Zakaźnych AM Wrocław, ks.gł. 1936/89,  
Oddz. 348/89

Przyjęty do szpitala: 11.09.1989 r. Zmarł 15.09.1989 r.  
/Rozpoznanie na skierowaniu na AP: AIDS IV.C1

Pneumonia bilateralis. Sepsis in obs. Candidiasis c.ore  
Insufficiencia respiratoria et circulatoria /decursu  
morbi. Hepatitis reactive vel hepatitis viralis.  
Intoxication opii chronica. Insufficiencia renum.

Przyjęty do oddz.wewnętrzznego Szpitala w Lubaniu dnia 8 września  
1989 r. z cechami ciężkiego, ostrego uszkodzenia wątroby. Od  
dwu lat używał dożylnie preparaty makowca /"polska hera"/ w  
dawce 1,5 ml 2 x dziennie.

Dnia 11.IX.1989 r. przeniesiony do Kliniki Chorób Zakaźnych  
AM we Wrocławiu. Wskazania do przeniesienia chorego do Kliniki:

- pogarszanie się stanu klinicznego,
- serologiczne potwierdzenie rozpoznania zakażenia wirusem HIV-1,
- trudności lecznicze związane z głodem narkotycznym.

Przy przyjęciu: kontakt z chorym dobry, adekwatny. W badaniu  
fizykalnym - chory blady, wilgotny /pocenie się/, czerwień  
wargowa spękana, na przedramieniu liczne blizny po iniekcjach.  
Zmiany próchnicze zębów, Liczne pleśniawki na śluzówkach jamy  
ustnej. AS - 96/min, RR 150/50. Osłuchowo trzeszczenia i drobno-  
bańkowe rżżenia nad polami płucnymi. Wątroba powiększona na  
3 pp.

Przebieg choroby: W czasie pobytu w Klinice pogarszanie się  
stanu chorego. Objawy obustronnego zapalenia płuc, narastającej  
niewydolności oddechowo-kръżeniowej. Płyn w jamie brzusznej.  
Obrzęki na obu kończynach. Powiększenie wątroby i śledziony

Zmarł 15.IX.1989 r. wśród objawów niewydolności krążenia.

Badania dodatkowe: antygen HB<sub>s</sub> /-/, przeciwciała anty HB<sub>s</sub> /-/,  
Cukier - bz. Próby wątrobowe - wskazują na cechy uszkodzeń  
wątroby. /GTP - 310, GOT - 210, fosfataza alk. 100, wskaźnik  
protrorubinowy 62%/.

Creatynina - 2,5 mg%, Micznik 198

Morf.krwi - Białe 15.400

Czerw. 3,4, Hb - 32

Segm 88%, Łmf. 11, Mono - LM-1

Płytki 83.000

RTg - Zlewające się zakończenia płamkowe w obu polach płucnych.  
R. Rozlany proces zapalny,

P.S. Z uzupełniającego wywiadu wiadomo, od roku gorączkował  
do 38°C. Od 3 miesięcy ma <sup>~</sup>mocne poty. Przy próbach odsta-  
wienia środków narkotycznych - biegunki, pobudzenie  
i bóle mięśni i stawów.

Wynik badań serologicznych - załączono odczytanie kserogra-  
ficzną.

Warszawa, dnia 24 09 89

Państwowy Zakład Higieny  
Zakład Immunopatologii  
Warszawa, ul. Chocimska 24

WYNIK BADANIA NR 1769

Nazwisko i Imię .....

Oddział ..... A.M. WROCLAW .....

Materiał ..... Surowice .....

W badaniu metodą Western Blot (Du Pont) wykazano reakcje z następującymi polipeptydami HIV 1 z grupy:

- rdzeniowych: p15, p17, p24, p53
- endonukleazy: p31<sup>st</sup> i polimerazy : p55, p64,
- powierzchniowych: gp41, gp120/gp160.

Wynik interpretujemy jako :  dodatni

~~nierozstrzygnięty (- wątpliwy) -~~

~~negatywny -~~

~~Wskazane ponowne badanie po upływie tygodni/miesiący. -~~

PZH 23/89, 500 egz.

Marcinkowskiego 1, 50-368 Wrocław, Poland tel. 22-81-57 i 22-00-76

Wyciąg z prot.sekc. Nr 380/89

lat 27, zgon 15.IX.1989, data sekcji  
18.IX.1989. Sekcję zwłok wykonała prof.dr habil.Bożenna  
Zawirska przy współudziale preparatorów Marka Pynki i Ta-  
deusza Kurowskiego/.

Rozpoznanie sekcyjne/na podstawie zmian makroskopowych  
i badań histologicznych/:

Hyperplasia lymphonodulorum mediastini, retroperitonealium,  
mesenterialium et axillarium cum depletione lymphocytaria  
zonae T. Intumescencia lienis. Foci pigmentosi, parakerato-  
sis, infiltraciones lymphocytariae, cystic epidermalis et  
thrombosis arteriae cutis dorsi pedis utriusque et extrema-  
tatis inferioris dextrae. Endocarditis valvularum semiluna-  
rium aortae verrucosa chronica fere fibrosa. Cicatrices par-  
vae myocardii septi interventricularis perivasculares. Macu-  
la lactea epicardii. Hypertrophia myocardii levis et dilata-  
tio cordis totius. Hydrothorax, hydropericardium et scites  
levis. Oedema cerebri. Focus haemorrhagicus et infiltratio  
lymphocytaria focalis nucleorum basaliu cerebri. Hyperaemia  
et oedema leptomeninguum. Hepatitis reactiva. Hepar moschatum.  
Degeneratio renum albuminosa. Bronchopneumonia diffusa bila-  
teralis cum oedemate massiva. Bronchitis catarrhalis chronica.  
Petechiae et oedema mucosae intestinorum, praecipue coli.  
Candidiasis cavi oris et oesophagi. Caries dentium. Inanitio.  
Cicatrix cutis antebrachii dextri. Stigmata cutis antebrachii  
utriusque et pedis utriusque post injectiones. Tatuage cutis  
antebrachii sinistri. ----- E p i k r y z a : -----  
vertatur! -----

Uwagi: dane kliniczne znajdują się w Katedrze i Klinice  
Chorób Zakaźnych AM Wrocław /kier.doc.dr A.Gładysz/. Na życze-  
nie Kliniki pobrano do bad.hist. także wycinki z mózgu, co  
tłumaczy ślady po pobraniu tych wycinków w przekazanym mózgu.


Na życzenie Kliniki przekazano Prof.Howoskawskiemu za  
pośrednictwem doc.Gładysza wycinki węzłów chłonnych, płuc,  
wątroby i nerki.

Będziemy zobowiązani za przekazanie nam wyników  
badań przekazanej tkanki mózgowej.

Wrocław, 19.stycznia 1990 r.

Epikryza :

Zasadniczą przyczyną zgonu 27-letniego, wyniszczonego mężczyzny był klinicznie rozpoznany AIDS-IV C1, czego wyrazem w obrazie sekcyjnym i histologicznym było powiększenie węzłów chłonnych z utratą limfocytów strefy T, powiększenie śledziony, ogniskowe zmiany skórne i ogniska krwotoczne oraz limfocytarne w jądrach podstawy mózgu. Nadto stwierdzono grzybicę jamy ustnej i przełyku oraz cechy niewydolności krążenia dyktowane przewlekłym, włókniejącym zapaleniem zastawek półksiężycowatych tętnicy głównej i drobnymi bliznami w mięśniu sercowym. Ostateczną przyczyną zgonu było obustronne, odoskrzelowe, zlewa-  
jące się zapalenie płuc z wybitnym ich obrzękiem.

Kierownik  
KATEDRY I ZAKŁADU  
Anatomii Patologicznej  
  
Prof. dr hab. Bożena Ławńska