

Nr 16/91

Nazwisko

Wiek 44 lata

Dzień śmierci  
25.02.91

Sekcjonowany

w ..... godzin

po śmierci  
sekcja mózgu  
19.03.91.

Ogłoszone, lub demon-  
strowane przez

Utrwalony materiał:

Alkohol

Formol

1. splot ze zmianami torbielkowatymi z rogu potyl.p.
2. czoło pr.
3. zwoje podstawy środkowej pr.
4. wzgórze pr.
5. skroń z amonem pr.
6. ciemie pr.
7. centralna pr.
8. potyliczna pr.
9. śródmózgowie
10. most
11. opuszka
12. mózdzek pr.

Użyte metody barwienia  
HE, Heidenhain

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne

AIDS.

Rozpoznanie anatomiczne

Anaemia cerebri

Rozpoznanie histologiczne

Encephalitis lymphocytaria, partim micro-  
nodularis cytomegalica gradu mediocri.

Necrosis granularis corticis cerebelli,

Focus parvus necrosis colliquativae globi  
pallidi dextri,

Prof. M.J.Mossakowski

**Protokół sekcji makroskopowej mózgu Nr 16/91**

Materiał nadesłano z: Kliniki Chorób Zakaźnych A.M. w Warszawie

Imię i nazwisko ..... Data zgonu 25.02.1991.....  
Wiek 44 lata ..... Data sekcji ogólnej .....  
Data sekcji mózgu 19.03.1991

Rozpoznanie kliniczne AIDS. ~~Toksoplazmoza~~ Pneumocystozowe zapalenie płuc,  
Sarcoma Kaposi, toksoplazmoza, pojędrzenie  
gruźlicy

waga mózgu utrwalonego 1334 g

Symetria zachowana, mózg udezrajaco blady

Zniekształcenia nie stwierdzono, bez rowki zaniki czołowe  
wgnębien zakręty

Opony przeziernie

Przestrzenie podoponowe wypełnione galaretowatą substancją

Naczynia podstawy nieco pogrubiałe, bez blaszek miażdżycowych

Przekroje przez półkule w płaszczyźnie czołowej

Mózg bardzo blady na przekrojach. Bez zmian ogniskowych.  
W splocie rogów potylicznych komór bocznych zmiany torbie-  
lowate.

Pień b.zm.

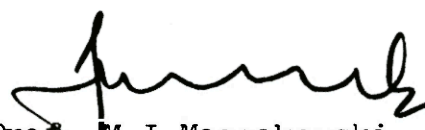
Mózdzek b.zm.

Rdzeń nie sekcjonowano

Rozpoznanie makroskopowe

Anaemia cerebri.

Obducent

  
Prof. M.J. Mossakowski

16/1991

Badania histopatologiczne:

Badanie przeprowadzone na skrawkach z rutynowych okolic mózgowia, uzupełnionych o dodatkowy skrawek spłotu naczyniówkowego z komory bocznej prawej, wykazującego masywne zmiany torbielowate. Parafinowe skrawki barwiono hematoksyliną i eozyną oraz wg metody Heindenhaina.

Cechą charakterystyczną przypadku jest stosunkowo ubogie natężenie zmian patologicznych mających charakter zarówno uogólniony jak i miejscowy.

Zmianą uogólnioną były okołonaczyniowe nacieki limfocytarne występujące zarówno w oponach (sporadycznie) jak i w utkaniu mózgowia. Były to nacieki zazwyczaj jednojądrzaste występujące w strukturach szarych i białych. Niekiedy tylko w moście, śródmózgowiu, jądrach podstawy i niektórych obszarach kory mózgu były one nieco grubsze i wówczas obok limfocytów zawierały monocyty, oraz aktywizowany mikroglej przybierając postać maleńkich grudek. W oponie miękkiej, znacznie pogrubiałej i zwłókniałej nad półkulami mózgu, w naciekach występowały pojedyncze komórki plazmatyczne.

W strukturach szarych występowały pojedyncze drobne, delikatne grudki mikroglejowe. W opuszcze jedna z nich miała charakter neuronofagiczny. W jednej (w całym przypadku) większej grudce mikroglejowo-limfocytarnej położonej w centralnej części mostu i wyróżniającej się cechami destrukcji podłoża stwierdzono dużą komórkę z śródjądrowym wtrętem typu CMV.

W gałce bladej występowały masywne pseudozwapnienia ścian naczyń tętnicznych - w ich otoczeniu występowało drobne ognisko rozpadu tkanki, znajdujące się w późnej fazie rozbiórkowej, z niewielką liczbą komórek żernych. Tkanka otaczająca ognisko zawierała stosunkowo liczne przerosłe astrocyty.

W mózdzku występowały uogólnione cechy martwicy warstwy ziarnistej kory. W jednym z płacików stwierdzono dwa drobne konglomeraty naczyniowe z bardzo znacznie obrzmiałymi śródbłonkami, jednakże bez śródjądrowych ciał wtrętowych.

W korze mózgu występowały rozlane nieswoiste zmiany zwyrodnieniowe neuronów oraz jak się wydaje nawet ich dość znaczne ubytki. Nie stwierdzono natomiast żadnych zmian odczynowych ze strony gleju.

**Rozpoznanie neuropatologiczne:** Encephalitis lymphocytaria, partim micronodularis  
cytomegalica gradu mediocri. Necrosis granularis corticis cerebelli.  
Focus parvus necrosis colliquativae globi pallidi dextri.

Prof. M.J. Mossakowski