

Nr 31/99

Nazwisko

Wiek 51 lat

Dzień śmierci
18.09.1998

Sekcjonowany

u godzin

po śmierci

Sekcja mózgu:
19.03.1999r.

Ogłoszone, lub demon-
strowane przez

Utrwalony materiał:

Alkohol Formol

- 1-7 standard z lewej półkuli.
- 8-9 nerwy wzrokowe (jeden przekrój poprzeczny, drugi -podłużny).
10. śródmózgowie z ist. czarną.
11. most.
12. opuszka (ścięta przy wyjmowaniu z jednej strony).
13. rdzeń szyjny g.
14. mózdzek l.

Użyte metody barwienia

HE, Klüver

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne

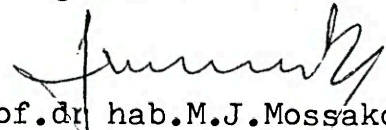
AIDS. Zapalenie mózgu CMV. Zapalenie płuc p.c.p. Mykobakterioza atypowa. Grzybica przełyku. Wyniszczenie. Obrzęk płuc.

Rozpoznanie anatomiczne

Bez zmian ogniskowych. Zaniki zwłaszcza w okolicy centralnej. Wyściółka komór gładka.

Rozpoznanie histologiczne

Syndroma coagulationis intravascularis.
Myelopathia vacuolaris gradu levi.


INSTYTUT CENTRUM MEDYCYNYProf. dr hab. M.J. Mossakowski
DOSWIADCZALNEJ I KLINICZNEJ PAN
ZAKŁAD NEUROPATOLOGII
02-106 Warszawa, ul. Pawińskiego 5
Tel. 668 53 69, 608 65 35

Rozpoznanie kliniczne: AIDS. Zapalenie mózgu CMV. Zapalenie płuc pcp. Mykobakterioza atypowa. Grzybica przełyku. Wyniszczenie. Obrzęk płuc.

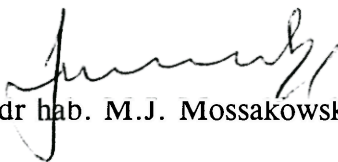
Badanie neuropatologiczne: W pólkulach mózgu, włączając struktury jąder kresomózgowia i międzymózgowia współlistnieją ze sobą dwa procesy patologiczne układu naczyniowego. Wyrażają się one wypełnieniem światła naczyń (średnich i większych) homogennymi, kwasochłonnymi, szklistymi masami. Wśród nich niekiedy widuje się drobne gniazda "uwięzionych" elementów białokrwinkowych lub wyługowanych erytrocytów. Nierzadko masom tym towarzyszą nagromadzenia zróżnicowanej wielkości kul fibrynogenowych. Nagromadzenie mas szklistych w świetle naczyń wiąże się z ich znacznym poszerzeniem. W otoczeniu tak zmienionych naczyń stwierdza się zblednięcie i rozluźnienie tkanki okołonaczyniowej. Niekiedy rozluźnienie to przechodzi na dalej położone obszary tkankowe, prowadząc do powstawania nieregularnych pól bezodczynowego zgębczenia tkanki. W skrajnych sytuacjach np. w jądrach podstawy wyraża się to tworzeniem jamistego rozpadu, powiązanego zresztą z zaawansowanym stanem zatokowym. Ma to miejsce przede wszystkim w strukturach jądra soczewkowatego. W rzadkich przypadkach naczyniom maksymalnie wypełnionych szklistymi masami towarzyszy nasiąkanie tkanki (inbibicja) barwnikiem krwiopochodnym. Drugą nieprawidłowością układu naczyniowego jest bardzo znaczne przekrwienie tkanki, wyróżniające się przepełnieniem światła naczyniowego masami erytrocytów. Zmiany te dotyczą na ogół drobnych i średnich naczyń, choć w pojedynczych przypadkach zajęte są również większe naczynia. Cechy przekrwienia mieszają się z nagromadzeniem naczyń wypełnionych szklistymi masami. Czasami w przypadku dużych naczyń masy czerwonych wypełniają część światła naczyniowego wypełnionego szklistym materiałem białkowym. Obie zawartości naczynia są od siebie ostro oddzielone. Ściany naczyń na ogół nie wykazują nieprawidłowości strukturalnych, poza znacznie nasilonymi zwapnieniami naczyń w gałce bladej. Tu depozyty ziaren i pyłków wapnia leżą również luźno w tkance nerwowej.

Komórki nerwowe poszczególnych formacji układu nerwowego wybarwiają się

bardzo blado, stąd trudności oceny ich ewentualnej cytopatologii. Wydaje się, że występują ubytki komórkowe, zwłaszcza w trzeciej warstwie kory mózgu i w warstwie piramidowej hipokampa. Są one zupełnie bezodczynowe, niewątpliwie ubytki dotyczą natomiast komórek Purkinjego, którym towarzyszy odczyn ze strony komórek Bergmanna i pomnożenie gleju w osi zajętych zakrętów mózdzku. W półkulach mózgu istota biała wykazuje cechy umiarkowanego obrzęku w postaci zblednięcia tkanki, jej rozluźnienia i porozsuwania pasm gleju międzypęczkowego.

W rdzeniu kręgowym widoczne jest zgąbczenie głębokiej części powrózków tylnych, a w mniejszym stopniu piramid przednich, przy niezmienionym obrazie szlaków korowo-rdzenowych bocznych. Zmiany te przechodzą na opuszkę, ograniczając się do minimalnego zgąbczenia piramid. W moście wydaje się, że przyśrodkowe pasma piramid są nieco zblednięte.

Rozpoznanie neuropatologiczne: Syndroma coagulationis intravascularis. Myelopathia vacuolaris gradu levi.


Prof. dr hab. M.J. Mossakowski

Protokół sekcji makroskopowej mózgu Nr 31/99

Materiał nadesłano z: Wolski Szpital Zakaźny w Warszawie

Imię i nazwisko Data zgonu 18.09.1998r

Wiek 51 lat Data sekcji ogólnej 18.09.1998r

Data sekcji mózgu 19.03.1999r

Rozpoznanie kliniczne AIDS. Zapalenie mózgu CMV. Zapalenie płuc pcp.
Mykobakterioza atypowa. Grzybica przełyku.
Wyniszczenie. Obrzęk płuc.

waga mózgu utrwalonego 1030 g

Symetria zachowana, mózg b.mały

Zniekształcenia artefaktyczne pnia mózgu rowki zaniki, zwł. w okolicy centralnej
zakręty

Opony nieco pogrubiłe, przezierne

Przestrzenie podoponowe wolne

Naczynia podstawy bez blaszek miażdżycowych

Przekroje przez półkule u płaszczyźnie czołowej

Zmian ogniskowych nie stwierdzono. Układ komorowy poszerzony.

Pień Opuszka częściowo śięta przy wyjmowaniu. Rysunek anatomiczny prawidłowo zachowany

Mózdzek bez zmian ogniskowych

Rdzeń nie sekcjonowano

Rozpoznanie makroskopowe

Obducent

doc. I.B. Zelman

Rozpoznanie kliniczne: AIDS. Zapalenie mózgu CMV.
Zapalenie płuc PCP. Mykobakterioza atypowa.
Grzybica przełyku. Wyniszczenie. Obrzęk płuc

Wieloletnia pacjentka przyjęta poraz kolejny do Oddziału z powodu drastycznego pogorszenia stanu ogólnego. W chwili przyjęcia wywiad od chorej niemożliwy do zebrania.

Przyjęta w stanie ogólnym ciężkim, wyniszczona, odwodniona. Skóra sucha, zmieniona zapalnie, zakażona grzybami, bakteriami, z odleżynami w okolicy bioder. Tkanka podskórna i mięśnie zanikłe. Sluzówki jamy ustnej podsuchające, z nalotami grzybiczymi. Nad polami płucnymi obustronnie liczne rzężenia i trzeszczenia. Czynność serca miarowa, 110/min. Brzuch niebolesny, wątroba i śledziona powiększone.

Objawy oponowe ujemne.

Wyników badań dodatkowych brak.

W drugim tygodniu pobytu wystąpiła duża sztywność karku z towarzyszącym niskim ciśnieniem tętniczym, bradykardią i spowolnieniem czynności oddechowej - uznane za objawy towarzyszące obrzękowi mózgu. W końcu sierpnia pojawiły się silne bóle kończyn dolnych i przykurcze, potem obrzęki. Zgon w przebiegu obrzęku płuc.

Wynik sekcji ogólnej /18.09.1998 - dr med. Z.Kamiński/:

Carcinoma planoepitheliale partim keratodes coli uteri corpore uterum infiltrans. Metastases carcinomatis multiplices in pulmonibus /lymphangitis carcinomatosa pulmonis.utriusque/ et in lymphonodulo bifurcationis tracheae. Status post laparotomiam /ovarietomiam/ c. Hernia loco operationis. Cachexia.