

Nr 1/96

Nazwisko

Urbata Jacek

Wiek 30 lat

Dzień śmierci
23.11.1995r.

Sekcjonowany

w godzin

po śmierci

Sekcja mózgu
13.01.1996r.

Ogłoszone, lub demon-
strowane przez

Utrwalony materiał:

Alkohol . Formol

1. okol.czoł.l.
- 2.zwoje podsta-
wy l.
- 3.amon l.
- 4.wzgórze l.
- 5.okol.central-
na l.
- 6.okol.ciem.l.
- 7.okol.potyl.l.
- 8.śródmózgowie
z i.czarną
- 9.mość
- 10.rdzeń podopu-
szkowy
- 11.opuszka
- 12.okol.skroń.l.
- 13.mózdzek l.

Użyte metody barwienia

Hematoksylina-eozyna,
Heidenhain.

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne

Zapalenie płuc u narkomana z uzależnieniem mieszanym, zakażonego HIV w 1991r, powikłane obrzękiem płuc. Przedawkowanie opiatów i nieustalonych środków odurzających. Zgon wśród objawów niewydolności krążeniowo-oddechowej.

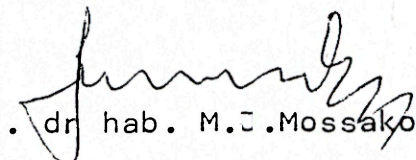
Rozpoznanie anatomiczne

Zmian ogniskowych nie stwierdzono.

Rozpoznanie histologiczne

Hyperaemia et oedema cerebri.

Brak zmian HIV-zależnych i zakażeń oportunistycznych oraz typowych procesów rozrostowych.

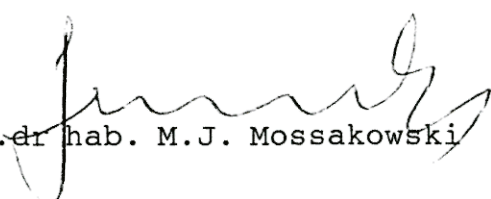

Prof. dr hab. M. Mossakowski

Rozpoznanie kliniczne: Zapalenie płuc u narkomana z uzależnieniem mieszanym, zakażonego HIV w 1991r, powikłane obrzękiem płuc. Przedawkowanie opiatów i nieustalonych środków odurzających. Zgon wśród objawów niewydolności krążeniowo-oddechowej.

Rozpoznanie neuropatologiczne: W obrazie neuropatologicznym przypadku uderza znaczne przekrwienie wszystkich praktycznie struktur ośrodkowego układu nerwowego. Ma ono głównie charakter przekrwienia żylnego i dominuje w strukturach białych półkul mózgu. Wydaje się, że z przekrwieniem tym wiązać należy drobne świeże wybroczyny krwawe w okolicy jądra przykomorowego podwzgórza. Przy niektórych naczyniach widoczne są delikatne ugrupowania komórek jednojądrzastych. W istocie białej odcinkowo widoczne jest dość znaczne porozsuwanie pasm włókien nerwowych pomiędzy którymi położone są obrzmiałe komórki gleju skąpowypustkowego.

W otoczeniu niektórych naczyń, głównie w istocie białej widoczne są ograniczone rozrzedzenia utkania podłoża. W centralnej części rdzenia znajduje się ograniczone skupisko tkanki o utkaniu neurofibroma, położone w bezpośrednim otoczeniu większych naczyń położonych przy kanale środkowym. Jest to zjawisko zupełnie przypadkowe nie związane z podstawowym procesem patologicznym.

Rozpoznanie neuropatologiczne: Hyperaemia et oedema cerebri. Brak zmian HIV-zależnych i zakażeń oportunistycznych oraz typowych procesów rozrostowych.


Prof. dr hab. M.J. Mossakowski

Protokół sekcji makroskopowej mózgu Nr 1/96

Materiał nadesłano z: Centrum Diagnostyki i Terapii AIDS w Warszawie

Imię i nazwisko Data zgonu 23.11.1995
Wiek 30 lat Data sekcji ogólnej 27.11.1995
Data sekcji mózgu 13.01.1996

Rozpoznanie kliniczne Zapalenie płuc u narkomana z uzależnieniem mieszanym, zakażonego HIV w 1991 r, powikłane obrzękiem płuc. Przedawkowanie opiatów i nie ustalonych środków odurzających. Zgon wśród objawów niewydolności krążeniowo-oddechowej.

Symetria artefaktycznie niesymetryczny waga mózgu utrwalonego 1680 g

Zniekształcenia nie stwierdzono rowki bez zaników
zakręty

Opony przezierne, przekrwione

Przestrzenie podoponowe wolne

Naczynia podstawy bez zmian

Przekroje przez półkule w płaszczyźnie czołowej
mózg nieutrwalony. Układ komorowy nie poszerzony.
Zmian ogniskowych nie stwierdzono

Pień o prawidłowym rysunku

Mózdzek bez zmian

Rdzeń nie sekcjonowany

Rozpoznanie makroskopowe

Obducent

Prof. M.J.Mossakowski

Skrót historii choroby

lat 30, narkoman

Przyjęty 23.11.1995
zmarł 23.11.1995

Rozpoznanie kliniczne: Obustronne zapalenie płuc u narkomana z uzależnieniem mieszanym, zakażonego HIV w 1991 r., powikłane obrzękiem płuc. Przedawkowanie opiatów i nie ustalonych środków odurzających. Zgon wśród objawów niewydolności krążeniowo-oddechowej.

Przyjęty w stanie skrajnie ciężkim. Od pacjenta wiadomo, że w dniu przyjęcia przyjął 6 cm kompotu i 20 tabletek relanium. Temperatura rano 39°C, kontakt b.utrudniony, niespokojny, pobudzony ruchowo. Sini- ca obwodowa. Węzły chłonne wzdłuż mięśnia m.-s.-o. pojedyncze, drobne, pachowe trudne do zbadania (pobudzony ruchowo), pachwinowe wielkości fasoli. Zrenice wąskie, nie reagują na światło, śluzówki jamy ustnej podsychnięte. Osłuchowo nad obu polami płucnymi b.liczne rzężenia, 32 oddechy/min. Czynność serca miarowa, 150/min, RR 110/70. Brzuch bolesny w nadbrzuszu. Wątroba wystaje na 3-4 palce z pod łuku żebro- wego. Objawy oponowe nie do oceny. Zgon nastąpił w dniu przyjęcia w godzinach wieczornych.

Wynik sekcji ogólnej (27.11.95. - dr med. Z.Kamiński)

Embolia arteriae pulmonalis. Thrombi parietalis atrii et ventriculi dex. Pneumonia confluens bilateralis. Hydrothorax bilateralis. Intu- mescentia lymphonodulorum bifurcationis tracheae et paratrachealium. Hyperaemia venosa organorum.