

Nr 45/97

Nazwisko

Wiek 39 lat

Dzień śmierci  
19.02.1997r

Sekcjonowany  
w ..... godzin  
po śmierci  
Sekcja mózgu  
27.05.1997r  
Ogłoszone, lub demonstrowane przez

Utrwalony materiał:

Alkohol	Formol
1.okol.	1.czołowa 1. z ogn.podoponowym
2.okol.	1.czołowa 1.
3.zwoje	1. podstawa
4.wzgórze	1.
5.skroń	1. z amonem
6.okol.	1.centralna
7.okol.	1.ciemienia
8.okol.	1.potylna
9.górna	1. część opuszki
10.	1.most
11.śródmózgowie	1. z i.czarną
12.móżdżek	1.
13.móżdżek	p. /większy skrawek/.

Użyte metody barwienia  
Hematoksylina i eozy-  
na, Heidenhain

Mikrofotografie, rysunki

Rozpoznanie kliniczne  
Zespół nabytych niedoborów odporności.  
Kryptokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Uzależnienie mieszane.

Rozpoznanie anatomiczne

Rozpoznanie histologiczne  
Cryptococcosis generalisata cerebri et leptomenigeum.

Prof. dr hab. M.J.Mossakowski

INSTYTUT CENTRUM MEDYCINY  
DOŚWIADCZALNEJ I KLINICZNEJ PAN  
ZAKŁAD NEUROLOGII  
02-106 Warszawa, ul. Pawińskiego 5  
Tel. 608 53 69, 608 65 35

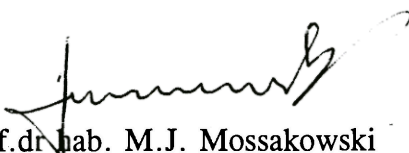
Rozpoznanie kliniczne: Zespół nabytych niedoborów odporności. Kryptokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. Uzależnienie mieszane.

**Badanie neuropatologiczne:** Wiodącym elementem zespołu histopatologicznego jest występowanie licznych bezodczynowych jamek i jam, zawierających różne ilości kryptokoków. Istnieją miejsca predykcijne nagromadzenia struktur jamistych; należą do nich jądra podstawy, zwłaszcza skorupa, wzgórze (mniej nasilone), ciało migdałowate, istota czarna (ostro odcinająca się od pozostałych struktur śródmózgowia) oraz część rdzenna, a zwłaszcza jądro zębate mózdzku (obie półkule). Struktury korowe i istota biała są znacznie mniej zajęte. Most i opuszka niemal niezmieniona. Jamki różnią się od siebie swoją morfologią. Duże skupienia zwłaszcza w skorupie, istocie czarnej i jądrze zębatym mózdzku są niemal puste, zawierają zmienną, zwykle niewielką ilość kryptokoków "nagich", z dwułomnym obrysem ścian i widocznymi promienistymi kolcami. Gdzieniedzie wśród nich widoczne jest zaciśnięte cienkościenne naczynia oraz niewielka domieszka kryptokoków z wyraźną otoczką nadającą im wygląd "żabiego skrzeku". W jamkach mniejszych zwiększa się ilość tego drugiego typu mikroorganizmów, małe zawierają go niemal wyłącznie. W tych ostatnich widoczny jest wyraźny odczyn ziarniniakowy z obecnością komórek nabłonkowatych i wielojądrazastych typu Langerhansa. W kilku jamkach, widocznych przede wszystkim w skorupie, w ziarninowym odczynie lub na jego pobrzeżu widoczne są komórki wielojądrowe z układem i morfologią jąder przypominającym komórki HIV. Ponieważ nie postrzegano innych wykładników procesu HIV-zależnego, uznano te nietypowe komórki jako element procesu kryptokokowego. Drobne jamki wypełnione zarówno nagimi kryptokokami, jak i kryptokokami z osłonki polisacharydowymi, bądź populacją mieszaną, sprawiają wrażenie rozdętych przestrzeni okołonaczyniowych. Podobnie przedstawia się sytuacja w oponach miękkich i przestrzeni podpajęczynówkowej. W większości struktur opon występują rozlane lub regionalne rozdęcia przestrzeni podpajęczynówkowej, wypełnione głównie "nagimi" kryptokokami bez odczynu zapalnego. Występują również fragmenty opon z typowym gruźlicopodobnym

odczynem, w którym przeważają kryptokoki z otoczkami. W różnych odcinkach oun spotyka się nieznaczne okołonaczyniowe nacieki zapalne limfocytarne, rzadziej mikroglejowe, oraz kilka grudek mikroglejowych.

Specjalne zmiany spostrzegano w obrębie zakrętów oczodołowych płatu czołowego lewego. Widoczna tu wielokomorowa jama niszczy korę mózgu (w większości oszczędzając warstwę drobinową, w której widoczne są liczne gemistocyty) oraz przylegającą istotę białą, przebijając się do przestrzeni podpajęczynówkowej. Jama ma nieregularne, postrzępione brzegi, obejmuje dwa sąsiadujące zakręty a jej światło wypełnione jest obu populacjami kryptokoków, wymieszanych z licznymi makrofagami i mniej obfitymi limfocytami. W niektórych odcinkach brzegu jamy widoczny jest odczyn ziarniniakowy (zwłaszcza w oponach miękkich). Jama otoczona jest rozległym pasem odczynu glejowego z udziałem licznych gemistocytów. Czasem spotyka się wśród nich złogi wapnia o koncentrycznym układzie. Istota biała uszkodzonych zakrętów jest niemal całkowicie zdmielinizowana, miejscami jest bardzo uszkodzona, przybierając siateczkowatą strukturę. Pole zdmielinizowane pokrywa obfity odczyn astrocytarny z udziałem gemistocytów. Struktura opisanego tworzu, udział komórek żernych i krwiopochodnych oraz obecność grubej odczynowej torebki glejowej pozwala na jej określenie jako "ropień kryptokokowy".

**Rozpoznanie neuropatologiczne:** Cryptococcosis generalisata cerebri et leptomeningum.

  
Prof. dr hab. M.J. Mossakowski

Rozpoznanie kliniczne: Zespół nabytych niedoborów odporności.  
Kryptokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.  
Uzależnienie mieszane.

Wywiad: od tygodnia złe samopoczucie, bóle głowy, bardzo trudne do uśmierzenia- uderzenia "ciśnienia" do głowy. Tuż przed przyjęciem do Oddziału zażył podwójną porcję metadonu /240 mg/ - był zdenerwowany. W styczniu leczony ambulatoryjnie z powodu infekcji dróg oddechowych doxycyliną i biseptolem.

Badanie przedmiotowe: węzły chłonne drobne, skóra z wykwitami o typie świerzbiczkki na kończynach dolnych i górnych. Zrenice wąskie, b.słabo reagujące na światło. Jama ustna - masywna grzybica. Płuca: szmer cichy, chory mimo poleceń bardzo słabo odдыcha. Tętno 80/min., miarowe. RR 90/60. Wątroba powiększona na ok.2cm. Sztywność karku na jeden palec. W rtg klatki piersiowej zmiany zapalne w płucu lewym u podstawy. W badaniu płwociny jedynie grzyby.

W trakcie pobytu przez cały czas skargi na bóle głowy, pojawiły się również napady drgawkowe. Do leczenia włączono mirodin. Napady te o charakterze napadów skroniowych z następowymi stanami pomocznymi pojawiały się również kilkakrotnie w ciągu doby. W dniu poprzedzającym zgon od rana bez rzeczowego kontaktu, pojękujący, reagujący na ból. Anizokoria pr > l. Sztywność karku na dłoń. Cdruch chwytny w prawej k.g. Babiński obustronnie  $\bar{\bar{}}$ . Wykonano nakłucie lędźwiowe - płyn lekko mętny wypływał pod zwiększonym ciśnieniem. W godzinach popołudniowych stan chorego pogorszył się, przytomność nie odzyskał.

W płynie mózgowo-rdzeniowym grzyby, bakterie. Dodatni antygen kryptokokowy.

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

Cryptococcosis pulmonum. Splenomegalia. Hyperaemia venosa organorum. Degeneratio /partim medicamentosa/hepatitis. Inanitio.

**Protokół sekcji makroskopowej mózgu Nr 45/97**

**Materiał nadesłano z:** Wolski Szpital Zakaźny, Warszawa

Imię i nazwisko ..... Data zgonu ..... 19.02.1997r.....

Wiek ..... 39 lat ..... Data sekcji ogólnej .....

Data sekcji mózgu ..... 27.05.1997r.....

Rozpoznanie kliniczne Zespół nabytych niedoborów odporności. Kryptokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych. ~~xxx~~  
Uzależnienie mieszane.

waga mózgu utrwalonego 1360 g

Symetria zniekształcony artefaktycznie, oderwany pień mózgu na wys.

Zniekształcenia <sup>cpuszeki.</sup>

rowki bez widocznych zaników zakręty

Opony nieznacznie zmleczące na pow. wypukłej. Rozsiane drobne wybroczyny /wielk. 10-groszówki/ obustronnie przy krawędzi przysrodkowej.

Przestrzenie podoponowe Ogniska brunatnego podbarwienia tkanki na pow. podstawnej lewego bieguna czołowego, obu zakrętów prostych i lewego bieguna skroniowego

Naczynia podstawy prawidłowe

Przekroje przez półkule w płaszczyźnie czołowej

W zwojach podstawy obustronnie rozsiane drobne jamki, naogół nie większe niż główka od szpilki /okołonaczyniowe? kryptoko-koza?/.

Pień o prawidłowym rysunku anatomicznym

Mózdzek bez zmian

Rdzeń nie sekcjonowano

Rozpoznanie makroskopowe

Obducent

doc. I.B.Zelman