

Kryptokoková neurochorioretinitída oboch očí u pacienta s AIDS (kazuistika)

Šinášlová Terézia (1), Sitárová Jana (1), Valášková Jela (1), Soják Ľubomír (2), Krásnik Vladimír (1)

(1) *Klinika oftalmológie LFUK a UNB, Nemocnica Ružinov, Bratislava*

(2) *Klinika infektológie a geografickej medicíny LFUK, SZU a UNB*

Úvod

Očné komplikácie u pacientov infikovaných vírusom ľudskej imunitnej nedostatočnosti (HIV) sú pomerne časté, pričom práve tieto komplikácie môžu byť niekedy prvým prejavom diseminovanej systémovej infekcie HIV. Pôvodcami sú vo väčšine prípadov oportúnne mikroorganizmy a ich najčastejším očným prejavom býva cytomegalovírusová retinitída. V diagnostike a liečbe lokálneho aj celkového zdravotného stavu takéhoto pacienta je dôležitá medziodborová spolupráca oftalmológa, infektológa a ďalších špecialistov.

Kazuistika

Pacient, 21-ročný, s novodiagnostikovanou HIV infekciou v štádiu syndrómu získanej imunitnej nedostatočnosti (AIDS) a infekciou CNS etiológie *Cryptococcus neoformans*, liečený aj pre cytomegalovírusovú (CMV) retinitídu na oboch očiach, bol pre zhoršenie celkového zdravotného stavu preložený z iného pracoviska na jednotku intenzívnej starostlivosti Kliniky infektológie a geografickej medicíny (KIGM), odkiaľ bol odoslaný na

konziliárne vyšetrenie na Kliniku oftalmológie LFUK a UNB. Subjektívne udával ťažkosti v zmysle zhoršeného a dvojitého videnie na obe oči cca 2 mesiace. Pri vstupnom vyšetrení bola centrálna ostrosť zraku (COZ) na pravé oko (PO) počíta prsty na 1m a COZ na ľavé oko (LO) 20/250 ETDRS. V lokálnom náleze dominoval rozsiahly edém TZN bilaterálne a početné hemorágie na sietnici, na PO prominujúce belavé zápalové ložisko v oblasti makuly. Aj keď bol pacient liečený na CMV retinitídu gancyklovirom a neskôr valgancyklovirom, objektívny nález nezodpovedal uvedenej klinickej diagnóze. Po preklade na Kliniku oftalmológie LFUK a UNB bola realizovaná diagnostická 27G pars plana vitrektómia s cieľom odberu materiálu zo sklovca PO s intravitreálnou aplikáciou Amfotericínu B. Vo vzorke zo sklovca sa následne preukázala prítomnosť antigénu Cryptococcus neoformans a v liečbe bol vysadený valgancyklovir, pričom pacient naďalej užíval vysokoaktívnu antiretrovirálnu terapiu (HAART), antimykotickú a antibiotickú liečbu. Pacient je na Klinike oftalmológie sledovaný už 5 mesiacov. Užíva lokálnu antiflogistickú, antiglaukómovú a kortikoidnú liečbu. V súčasnosti je COZ a objektívny lokálny nález na PO lepší v porovnaní s LO, čo môže súvisieť s intravitreálnym podaním Amfotericínu B do PO.

Záver

Infekcia spôsobená hubou *Cryptococcus neoformans*, ako AIDS sprevádzajúce ochorenie, je možnou a predpokladanou infekčnou príčinou neurochorioretinitídy u imunokompromitovaných pacientov. Včasná diagnostika a liečba kryptokokovej meningitídy môže výrazne ovplyvniť oftalmologický nález a výsledné zrakové funkcie.