

IDIOPATSKA PULMONALNA HEMOSIDEROZA, IPH - prikaz slučaja -

Stanković.S., Sulejmani A., Mihajlovska M., Stojkovska R.
Medicinski Centar Kumanovo, dečje odeljenje

UVOD: IPH je redka bolest sa abnormalnim povećanjem akumulacije hemosiderina u plućima usled difuzne alveolarne hemoragije. Nepoznatog uzroka, najčešće se javlja u dečjem uzrastu.

CILJ: Cilj našeg rada je izložiti IPH kao diferencijalno dijagnostički predizvik kod hipohromne anemije. Naš pacijent je žensko dete staro 5 god, Romče, sa uredom familijarnom i ličnom anamnezom. Prvi simptomi bolesti javili su se u 3,5 god. sa dubokom anemijom (Hb: 3,7 Er: 2,6 Het: 0,15 ser. Fe 1,7). Tretirano oralnim Fe preparatima, bez uspeha. Hospitalizirano pod Dg. Anemia hipohromica sideropenica, primilo transfuziju eritrocita. Klinički i labaratoriski poboljšano (Hb: 90, Er: 4,3, Het: 0,27) produžilo oralno metronidazolom (pozitivna Lamblia u fecesu) i Fe preparatima. Kroz 6mes. ponovo hospitalizirano zbog temperature, malaksalost, povraćanje, hemoptiza, cijanoza, bledilo, tahikardija, tahipnoja, sistolan sum 2/6. Pod sumnjom za IPH realizirano više ispitivanja: Hb: 59 Er: 3,0 Het: 0,19 Rt: 42 ser. Fe: 2,6 feritin: 316,9 transferin: 3,39, osmotska rezistencuija: IH 0,48 TH 0,38, feces Lamblia pozitivan, prisutni siderofagi u sputumu u dva navrata, Rtg pulmo: desno, srednje i bazalne partije sa namalenom transparencijom usled rastresite konsolidacije parenhima, kontrola: umerena regresija. Dijagnosticirana IPH, realizirana transfuzija (Hb: 115 Er: 4,9 Het: 0,34) i ordinirano metronidazol i kortikosteroidi (koje pacijent nije primao kući). Nova egzacerbacija osnovne bolesti kroz 6mes. sa recidivnom hemoptizom, sideropeničnom anemijom itd. Transfuzijom mienim eritrocitima koregiran hemo-gram, edukacijom roditelja definitivno započet kortikoprotokol i redovne kontrole. Sada dete već duže vreme je u remisiji.

IPH je teška bolest sa neizvesnom prognozom. Blagovremenom dijagnozom, adekvatnom terapijom i optimalnom compliansom možemo produžiti i poboljšati, "životni vek" ovim pacientima.

ZAKLJUČAK: IPH je teška bolest sa neizvesnom prognozom. Blagovremenom dijagnozom, adekvatnom terapijom i optimalnom compliansom možemo produžiti i poboljšati "životni vek" ovim pacijentima.