

PNEUMONIJA IZAZVANA CITOMEGALOVIRUSOM

prikaz slučaja

Lukešević R^{1.}, Nikolić Lj.^{1.}, Martić J.^{1.}, Ristić S.^{1.}, Minić P.^{2.}, Sovtić A.^{2.}

Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije "Dr Vukan Čupić"

¹ *Odeljenje intenzivne nege*

² *Služba za ispitivanje i lečenje bolesti pluća*

UVOD: Infekcija Citomegalovirusom (CMV), DNK virusom iz grupe Herpes virida je najčešća od svih kongenitalnih infekcija. Smatra se da je 1% novorođenčadi zaraženo CMV.

PRIKAZ SLUČAJA: Muško odojče uzrasta tri meseca je prevedeno iz regionalne bolnice zbog povišene telesne temperature, kašlja i otežanog disanja koji su se javili 10 dana pre prijema. Lečen je antibioticima i kortikosteroidima, primenjivana je oksigenoterapija ali je opšte stanje ostalo nepromenjeno. Zbog poremećaja disajne funkcije preveden je u Odeljenje intenzivne nege Instituta. Nastavljena je parenteralna primena antibiotika i kortikosteroida kao i inhalacije bronhodilatatora. Trećeg dana uočavaju se znaci akutne respiratorne insuficijencije i izraženije promene na radiografiji pluća u vidu teške intersticijalne pneumonije zbog čega je intubiran i započeta mehanička ventilacija. Zbog sumnje na CMV infekciju u terapiju se uvodi ganciklovir. Analizom krvi, urina i trahealnog aspirata na prisustvo CMV PCR metodom, dobijen je pozitivan nalaz i potvrđena klinička dijagnoza. U daljem toku hospitalizacije dolazi do postepenog poboljšanja opšteg stanja, ekstubiran je 11. dana, postekstubacioni period je protekao uredno. Dete je rođeno prirodnim putem u 32. nedelji gestacije. Odmah po rođenju preveden je u Odeljenje neonatalne intenzivne nege gde je zbog anemije primio četiri transfuzije koncentrovanih eritrocita.

DISKUSIJA: Do infekcije CMV-om može doći in utero, u toku ili posle porođaja (u toku primarne ili rekurentne infekcije majke). Primarna infekcija se sreće kod 2,5% trudnica, od kojih kod 30-40% dolazi do vertikalne transmisije, a bolest je ispoljena kod 10% ove novorođenčadi (kod 20-30% obolelih dolazi do smrtnog ishoda). Bolest se takođe može

preneti preko majčinog mleka, ekskreta žlezda kao i transfuzijom zaražene krvi. Simptomatska infekcija se može ispoljiti kao multisistemska ili lokalizovana bolest i dokazuje se: 1) izolacijom virusa (urin, pljuvačka, suze), 2) serološkim testovima (IgM specifična antitela), 3) ELISA i PCR tehnikama. U terapiji se primenjuju antivirusni lekovi uz hiperimuni gamaglobulin.

ZAKLJUČAK: Klinički tok teške intersticijalne pneumonije izazvane CMV ponekad se može komplikovati razvojem akutne respiratorne insuficijencije. U slučaju značajne sumnje na CMV infekciju, do dobijanja rezultata seroloških ili virusoloških analiza, treba bez odlaganja započeti virostatsku i imunomodulatornu terapiju.