

KONGENITALNA VIRUSNA PNEUMONIJA

- prikaz slučaja -

Martić J.¹, Nikolić Lj.¹, Pašić S.¹, Sovtić A.¹, Đuričić S.¹, Janković S.²,
Knežević A.³, Rakonjac Z.¹, Janković B.¹

¹*Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije „Dr Vukan Čupić“, N. Beograd*

²*Institut za imunologiju i virusologiju „Torlak“, Beograd*

³*Mikrobiološki Institut Medicinskog fakulteta u Beogradu*

UVOD: Pneumonija spada u najčešće infekcije novorođenčeta i najznačajnije činioce perinatalne smrtnosti. Pored uobičajenih bakterijskih uzročnika, prenatalno ili u toku porođaja stečena pneumonija, može biti izazvana i virusima: CMV, Herpes simplex virus, Enterovirusi, Adenovirusi i Rubella virus.

CILJ: Ukazati na značaj virusnih infekcija u neonatalnom periodu.

PRIKAZ BOLESNIKA: Žensko novorođenče iz uredno protekle trudnoće, rođeno je u terminu 20h nakon ruptуре plodovih ovojaka. U trećem danu života postaje pospano i febrilno, a istog dana javlja se febrilnost i kod majke. I pored primenjene antimikrobne terapije ispoljavaju se znaci sistemske infekcije novorođenčeta, sa dominantnim radiografskim nalazom obostrane masivne pneumonije. Zbog respiratorne insuficijencije u četvrtom danu života prevedeno je u našu ustanovu i započeta je kontrolisana mehanička ventilacija. Laboratorijski pokazatelji nisu ukazivali na bakterijsku infekciju, a sve bakteriološke kulture su ostale sterilne. Serološki pregled na infekcije virusima je pokazao prisustvo pasivno prenetih antitela na Adeniviruse i Coxsackieviruse B₄ i B₅. Infuzija imunoglobulina data je zbog sumnje na enterovirusnu infekciju. Tokom hospitalizacije dolazi do razvoja insuficijencije jetre, diseminovane intravaskularne koagulacije i multiple organske disfunkcije bez znakova zahvaćenosti CNS-a. Dalja progresija infiltrativnih promena na plućima praćena je nastankom pluralnog izliva. Pored primene antibiotika širokog spektra sprovodi se i antivirusna terapija. Do letalnog ishoda dolazi u osmom danu života. Mikroskopski pregled uzorka pluća uzetog u toku autopsije ukazuje na akutnu nekrotizirajuću pneumoniju. Inokulacijom autopsijskog materijala (tkivo pluća), na odgovarajućim ćelijskim linijama dobijen je citopatogeni

efekat koji je upućivao na moguću infekciju Adenovirusom ili Herpes simplex virusom. Dalja identifikacija uzročnika vršena je PCR metodom iz tkiva pluća. Rezultat je potvrdio infekciju Herpes simplex virusom.

ZAKLJUČAK: Prikaz našeg bolesnika sa znacima rane sistemske infekcije i pneumonije, ukazuje da u diferencijalnoj dijagnozi treba razmotriti i mogućnost kongenitalne virusne infekcije. Praktični značaj virusološke dijagnostike ogleda se i u odluci o načinu dovršenja narednih trudnoća.