

ID: 2013-02-23-T-2273

Тезис

Абрамова Т.П., Сотскова В.А., Ситкали И.В., Крючкова Н.В.

Сложности диагностики поражения нервной системы у ВИЧ-инфицированных

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра неврологии ФПК и ППС им. К.Н. Третьякова

Научные руководители: к.м.н., доцент Колоколов О.В., д.м.н. профессор Шульдяков А.А.

По данным ВОЗ к 2011г. в мире зарегистрировано 34 млн. ВИЧ-инфицированных, в РФ –660 тысяч. Интерес неврологов к проблеме объясняется тем, что «мишенями» ВИЧ являются не только иммунная, но и нервная системы. У 70% ВИЧ-инфицированных выявляется неврологическая симптоматика, у 45% она выступает в качестве начальных проявлений.

В сентябре 2011г. к неврологу обратилась больная 33-х лет по поводу остро возникшей боли в левой теменной области, нарастающей слабости в правой руке. Позже появились нарушения речи. При осмотре выявлены правосторонний верхний центральный монопарез, моторная дисфазия. При МРТ обнаружены признаки объемного образования в левой теменно-затылочной области. С учетом данных о молодом возрасте пациентки, подостром начале и прогрессирующем течении заболевания, отсутствия в анамнезе инфекционных и сосудистых заболеваний, наличия клинических и МРТ признаков «объемного образования» головного мозга; нейрохирургом диагностирована внутримозговая опухоль. При костно-пластической трепанации черепа, предпринятой по этому поводу, обнаружен и удален абсцесс левой лобно-теменной области.

На 17-й день госпитализации получен положительный результат исследования крови на ВИЧ. При уточнении анамнеза стало известно, что больная состоит на учете в ГУЗ «Центр-СПИД» с 1999г., но скрывает эту информацию, мотивируя возможным отказом в оказании специализированной помощи. В связи с высокой вирусной нагрузкой (109641 коп/мл), низким уровнем CD4-лимфоцитов (11 кл/мл), в октябре 2011г. была назначена высокоактивная антиретровирусной терапия (калетра, комбивир). Через год комплексного лечения отмечалось увеличение в 19 раз CD4-лимфоцитов и уменьшение вирусной нагрузки в 5000 раз. На этом фоне неврологический дефицит уменьшился, общее состояние больной стабилизировалось.

Особенностями данного случая являются: атипичное течение абсцесса, трудности в установлении этиологии заболевания, значительная положительная динамика в состоянии, обусловленная комплексностью проведенного лечения.

Выводы: отсутствие патогномоничных симптомов поражения нервной системы у ВИЧ-инфицированных нередко приводит к диагностическим ошибкам; в связи с этим целесообразно уточнить показания к исследованию крови на ВИЧ у больных неврологического профиля, разработать алгоритм обследования и критерии диагностики нейроСПИДа с учетом региональных особенностей.

Ключевые слова

ВИЧ-инфекция, поражение нервной системы