

Αμφοτερόπλευρη πνευμονία σε ταξιδιώτη

Βασίλης Βλαχάκος¹, Βάγια Καραγεώργου¹, Ζωή Τσιλογιάννη¹, Αθανασία Παπαλαμπίδου¹, Γρηγόριος Τότος¹, Αριστέα Βελεγράκη^{2,4}, Βασίλειος Σκούρας^{1,3}
¹"Βιοκλινική" Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, ²Εργαστήριο Μυκητολογίας "Βιοϊατρικής" Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, ³401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα, Ελλάδα, ⁴Ιατρική Σχολή Αθηνών, ΕΚΠΑ, Αθήνα, Ελλάδα

Ημέρα 1

Ο ασθενής είναι 39 ετών, κάτοικος Texas.
Εκ του αναμνηστικού του: Βρογχικό άσθμα.
Έλαβε πρόσφατα με διάγνωση πνευμονίας αμοξικιλίνη - κλαβουλανικό και αζιθρομυκίνη καθώς και υψηλές δόσεις κορτικοστεροειδών από του στόματος.



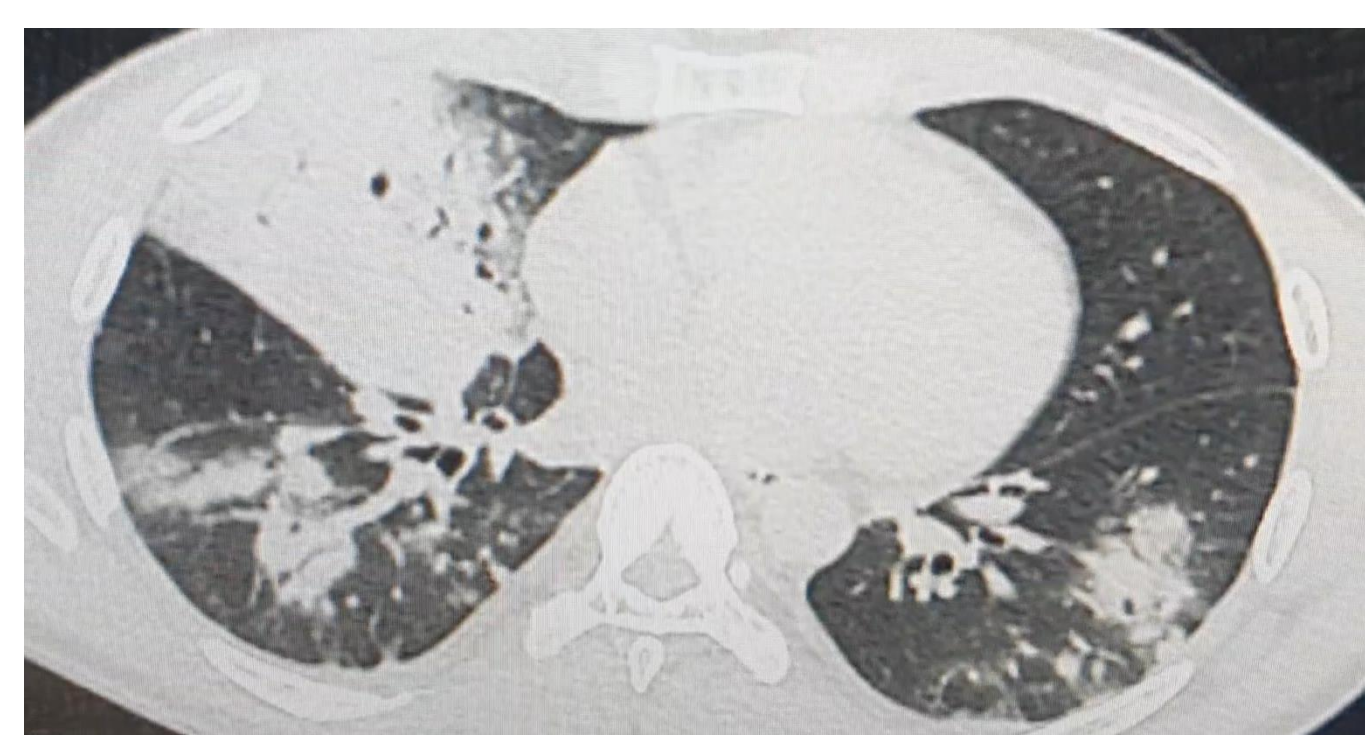
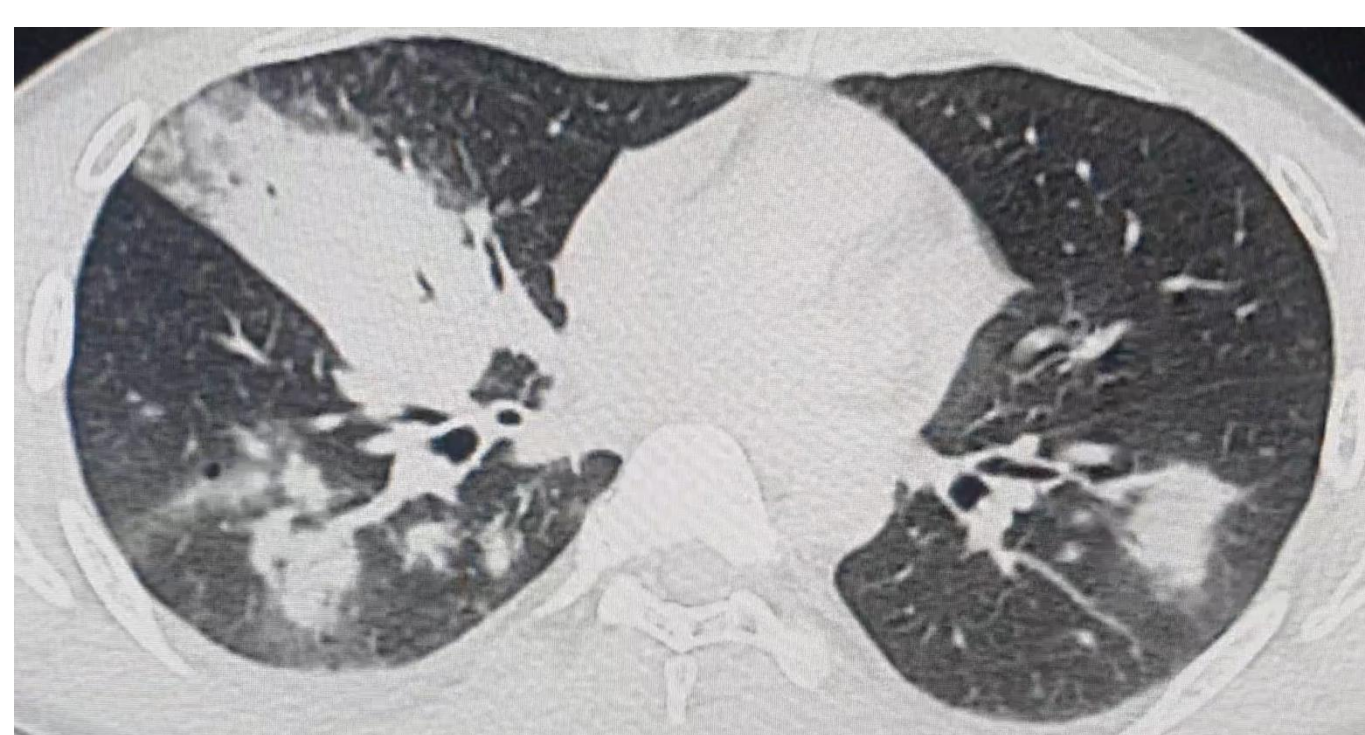
Προσήλθε ταχυπνοικός, με πυρετό (T 38.5C), αιτιώμενος επιδεινούμενο ξηρό βήχα και δύσπνοια

Ετέθη κατά την εισαγωγή του σε **μοξιφλοξασίνη** και **κεφτριαξόνη** ενδοφλεβίως

Λόγω επιμονής πυρετού (δύο κύματα την ημέρα έως 39.5), το αντιμικροβιακό σχήμα αναβαθμίστηκε σε **πιπερακιλλίνη/ταζομπακτάμη, λινεζολίδη, μοξιφλοξασίνη.**

Διαπιστώθηκε αυξημένη τιμή ηωσινοφίλων: Eos 880 και IgE: 1700.

Παρέμεινε αιμοδυναμικά σταθερός και αναπνευστικά επαρκής

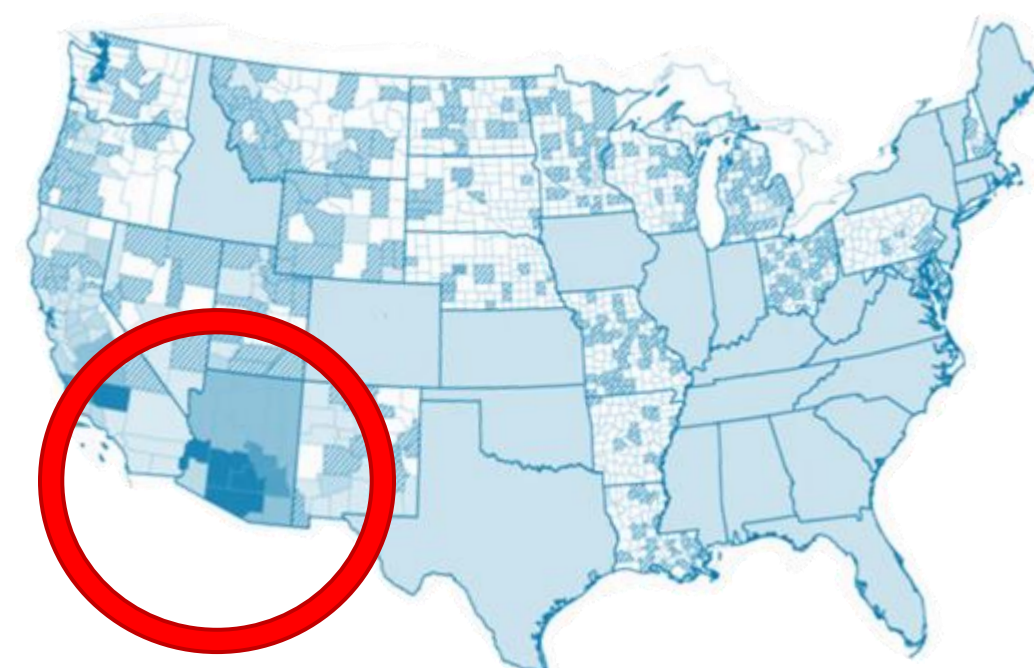


Καλλιέργειες δειγμάτων πτυέλων και αίματος δεν ανέδειξαν παθογόνο

Ημέρα 5

Την πέμπτη ημέρα νοσηλείας ο ασθενής απεκάλυψε ότι προ 40 ημερών κατασκήνωσε με φίλους του στην **έρημο Sonoran της Arizona.**

Επικοινωνία με συνταξιδιώτες: Σχεδόν όλοι εμφάνισαν ξηρό βήχα που απέδραμε εντός ημερών.



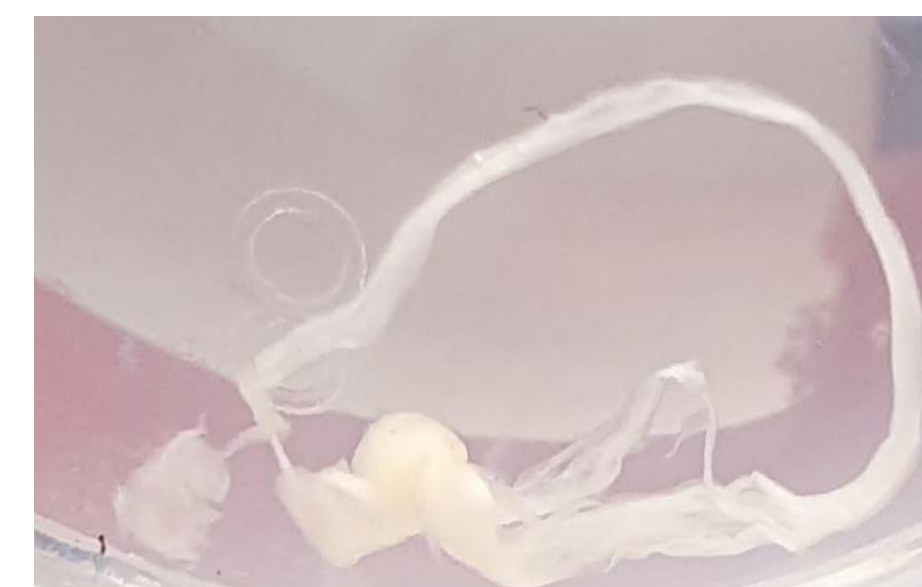
Ετέθη η υποψία **Κοκκιδιοειδομύκωσης** και εστάλη **αιματολογικός έλεγχος τίτλου αντισωμάτων IgG και IgM για Coccidioides sp**

Πραγματοποιήθηκε βρογχοσκόπηση για λήψη βρογχοκυψελιδικού εκπλύματος (BAL)

Ευρήματα Βρογχοσκόπησης:



Λευκωπά επάρματα ενδοβρογχικά, απεικονίζεται βλάβη στην είσοδο μέσου λοβού



Υλικό ενδοβρογχικής βιοψίας (RC2)



Αιμορραγικό BAL

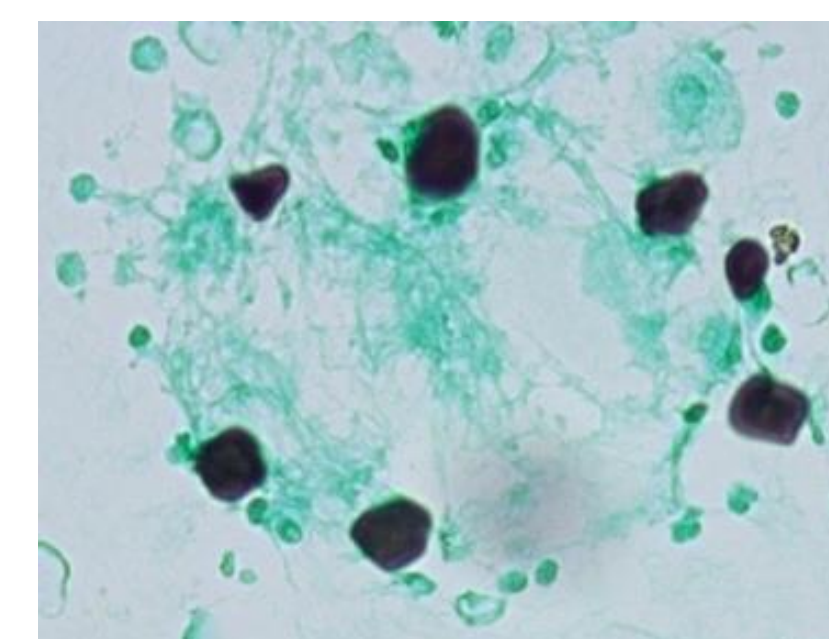
Ημέρα 8

Θετικός τίτλος αντισωμάτων IgG και IgM για Coccidioides sp

Έναρξη IV ΙΤΡΑΚΟΝΑΖΟΛΗΣ

Εξέταση βρογχοκυψελιδικού εκπλύματος (BAL):

- Ανίχνευση DNA Coccidioides spp (PCR): Θετικό
- Μικροσκοπική εξέταση για μύκητες: Παρατηρήθηκαν σφαιρίλια και αρθροκονίδια Coccidioides spp
- Κυτταρολογική BAL: Μακροφαγοκυτταρικό (74%), παρατηρήθηκαν μορφές Coccidioides
- Καλλιέργεια για μύκητες: Θετικό για Coccidioides

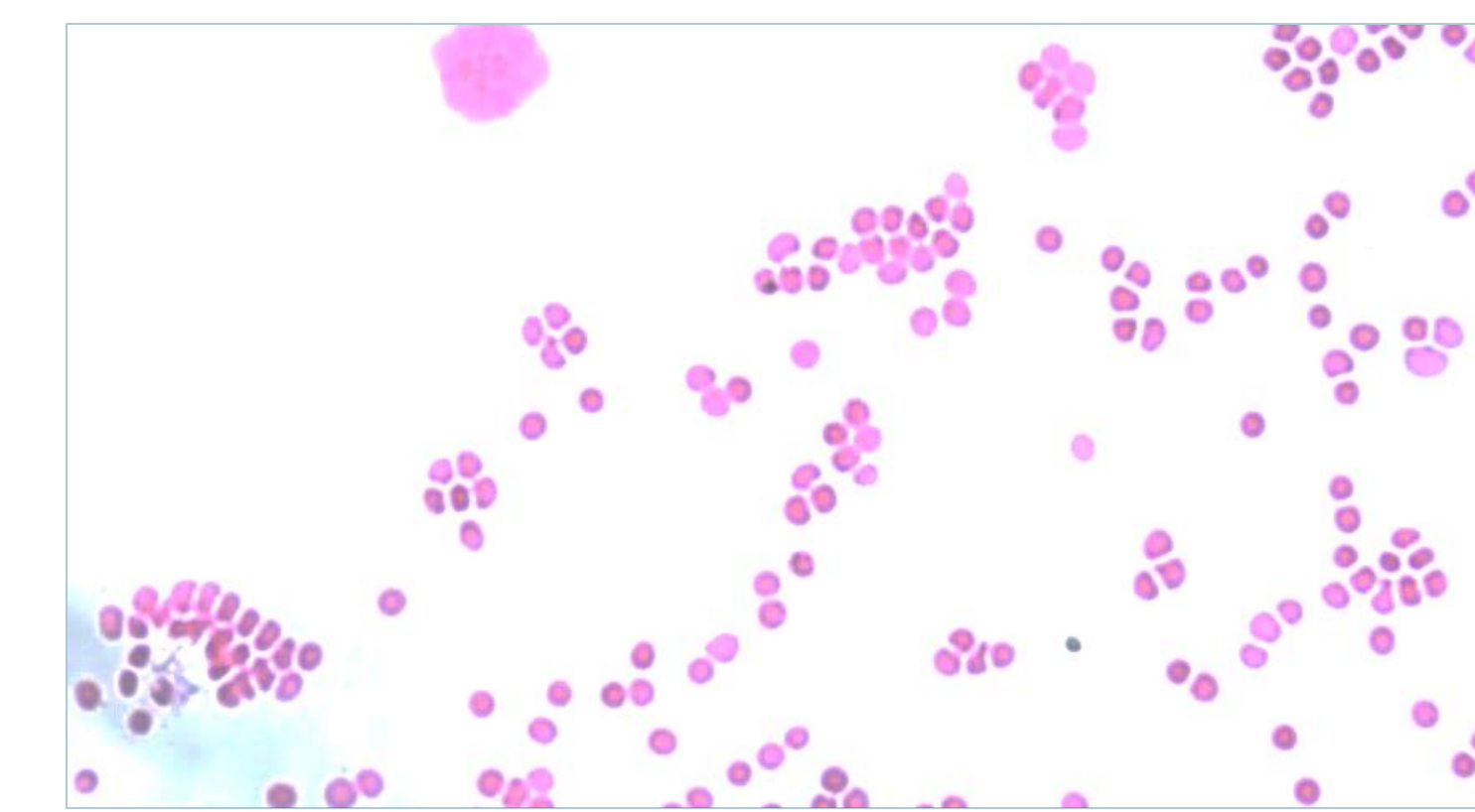


BAL – Χρώση GMS

Ημέρα 9

Ο ασθενής κατά τη νοσηλεία του ανέφερε εγκατάσταση κεφαλαλγίας. Έγινε εκτίμηση από νευρολόγο. MRI εγκεφάλου χωρίς παρεγχυματική βλάβη. Πραγματοποιήθηκε οσφυονωτιαία παρακέντηση:

- Ερυθρά 10.000/κκx
- Λευκά: 0/κκx
- Glu 70 mg/dl
- Prot 32 mg/dl
- LDH 18 IU/l



Εγκεφαλονωτιαίο υγρό – Χρώση PAP

Ημέρα 13

Ο ασθενής απυρέτησε μετά από έξι ημέρες αγωγής με ιτρακοναζόλη.

Μοριακή ανάλυση: **COCCIDIOIDES POSADASII**



ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ: Η Κοκκιδιοειδομύκωση είναι μυκητιασική λοίμωξη από τα Coccidioides spp., ενδημικά σε ερημικές περιοχές των νοτιοδυτικών ΗΠΑ και της Λατινικής Αμερικής. Τα αρθροκονίδια απελευθερώνονται από το έδαφος και εισπνέονται, προκαλώντας λοίμωξη. Περίπου 60% των εκτεθειμένων είναι ασυμπτωματικοί, ενώ 30% εμφανίζουν πνευμονική νόσο, 5%–10% αναπτύσσουν σοβαρή συστηματική νόσο και 1%–3% προσβολή του ΚΝΣ. Το περιστατικό αναδεικνύει τη σημασία της ενδελεχούς λήψης ταξιδιωτικού ιστορικού σε ασθενείς με «ανθεκτική στην αντιμικροβιακή αγωγή» πνευμονία. Η έγκαιρη διάγνωση της Κοκκιδιοειδομύκωσης, είναι κρίσιμη για την επιτυχή έκβαση της κλινικής πορείας του ασθενούς, ιδίως σε περιπτώσεις με νευρολογική συμπτωματολογία. **Το περιστατικό αυτό αποτέλεσε την πρώτη επίσημα καταγεγραμμένη περίπτωση Κοκκιδιοειδομύκωσης από C. Posadasii στη χώρα μας.**