



NETUBERKULOZNA MIKOBAKTERIOZA PLUĆA U PACIJENTICE S DVIJE HEMATOLOŠKE BOLESTI

KOSANOVIĆ-BAJIĆ M.¹

¹ Specijalna bolnica za plućne bolesti, Zagreb, Croatia
Pulmologija

Objective: KOSANOVIĆ-BAJIĆ MORANA, dr.med.

KOSANOVIĆ_BAJIĆ M., Bajić Kosanović A., Zadrko Bahnik M., Planinc-Peraica A., Perković M., Mandac I.
Specijalna bolnica za plućne bolesti, Zagreb, Hrvatska
mkosanovicbajic@gmail.com

UVOD

Oboljenje od tuberkuloze nije rijetko u imunokompromitiranih pacijenata, no riječ je o pacijentici kod koje su dijagnosticirane dvije hematološke bolesti. Prikazana je bolesnica s neliječnim limfoproliferativnim sindromom u koje se nakon godinu i pol citološkom punkcijom koštane srži nađu i elementi mijelodisplastičnog sindroma tipa RAEB-II.

PRIKAZ SLUČAJA

65-godišnja bolesnica urednog fizikalnog nalaza javlja se hematologu radi slučajno otkrivene neutropenije. Ranije je učinjena kolecistektomija i histerektomija zbog mioma. Prije 10 godina liječila perikardijalni izljev nepoznatog uzroka, unazad 5 godina liječi se od hipotireoze. Prema zadnjoj kontroli kod endokrinologa hormoni štitnjače su u granicama referentnih vrijednosti.

U 2./2012. pacijentica je upućena u našu ustanovu zbog nalaza tuberkuloznog limfadenitisa (bakteriološki: *Mycobacterium tuberculosis*) supraklavikularnog limfnog čvora. Tijekom prva 2 mjeseca provedena je četvorna ATL terapije – izonijazid, rifampicin, pirazinamid, etambutol, a potom još četiri mjeseca dvojna ATL – izonijazid i rifampicin. Tada u iskašljaju nije nađeno *M.tuberculosis*, radiološki bez infiltrata.



U 1./2014. javlja se hematologu zbog slučajnog nalaza neutropenije, učinjena je punkcija koštane srži (KS) te je nađena lagana distrombopoeza, brojni limfociti u leukogramu. Nakon toga je učinjena imunofenotipizacija periferne krvi koja ukazuje na infiltraciju B-NHL-a.

U 10./2014.g dijagnostički obrađivana u Klinici za infektivne bolesti zbog kašlja i liječena azitromicinom kroz tri dana. U 1./2015. učinila PET CT – nema znakova na metabolički aktivnu ili proširenu bolest.

U 2./2015.g ponovono hospitalizirana u Klinici za infektivne bolesti, od kuda je upućena u našu ustanovu, zbog suhog kašlja i noćnih preznojavanja, izoliran iz iskašljaja Mycobacterium chelonae, liječena klaritromicinom kroz 2 mjeseca svakodnevno, potom još 12 mjeseci 3x tjedno. U 5./2015.g učinjena fiberobronhoskopija zbog i dalje prisutnog kašlja, no u bronhoalveolarni lavatu nije nađeno M.chelonae, bakteriološki također nije nađeno izolata.

U 8./2015. neutropenija je sve izraženija sa limfocitozom, bez limfadenopatije, trombociti i hemoglobin neznatno sniženi, hospitalizirana na hematologiji radi pogoršanja općeg stanja, febriliteta i noćnih preznojavanja te je liječena antibioticima. U 8. i 9./2015. ponovljena analiza KS koja potvrđuje LPS, ali sada ima i elemente MDS-RAEB-2. U početku je primila imunosupresivnu terapiju (prednisone i ciklosporin). Terapija je bez učinka pa se nastavlja rituksimabom, nadalje se planira terapija 5-azacitidinom.

ZAKLJUČAK

Prikazan je dijagnostički postupak i liječenje bolesnice sa dvije hematološke bolesti i netuberkulozne mikobakterioze pluća. Ovo je rijetki slučaj kada se pojavljuju dvije hematološke bolesti -limfoproliferativni sindrom odnosno indolentni limfom i nakon 1.5 godine dijagnosticira se i druga hematološka bolest - MDS, te se tijekom liječenja komplicira netuberkuloznom mikobakteriozom pluća. U literaturi je opisano samo nekoliko ovakvih slučajeva.

U našem slučaju, razumno je liječiti dominantnu hematološku bolest te također popratne infekcije. Nažalost, bolesnica je preminula u 9./2017.godine uslijed febrilne neutropenije kao posljedica liječenja MDS-a.