



TORAKS 2023

13. kongres Hrvatskog torakalnog društva
13th Congress of the Croatian Thoracic Society

HOTEL WESTIN, ZAGREB
24. – 27. 5. 2023.

htd

hrvatsko
torakalno
društvo

Croatian
Thoracic
Society

ADENOVIRUSNA PNEUMONIJA

Škopljanac I.¹, Mladinov S.¹, Kokeza J.¹, Ivčević T.¹, BRNAS A.¹

¹ KBC Split, Split, Croatia
Klinika za plućne bolesti

Background:

Adenovirusi su DNK virusi koji uzrokuju infekcije gornjeg i donjeg dijela dišnog sustava. Infekcije su najčešće blage dok kod imunokompromitiranih mogu biti i smrtnosne. Ipak, teški oblici bolesti u obliku pneumonije se mogu dogoditi i kod imunokompetentnih bolesnika. Nema specifičnog lijeka za infekcije adenovirusom, a u težim slučajevima se liječi cidofovirom ili ribavirinom te intravenskim imunoglobulinima. U nekoliko studija su uspješno korištene pulsne doze kortikosteroida. Prikazati ćemo karakteristike sedam bolesnika liječenih od težeg oblika bolesti u našoj Klinici.

Conclusion:

U literaturi je mali broj prijavljenih slučajeva adenovirusne pneumonije i većinom su opisani u imunokompromitiranih bolesnika. U našim slučajevima većina pacijenta je bila imunokompetentna i vjerojatno je rezultat kombinacije virulencije i genetskih karakteristika pacijenta. Radiološki se prezentira konsolidacijama koje se ne mogu razlikovati od tipične bakterijske pneumonije, što je jako rijetko u ostalim virusnim pneumonijama. Dijagnozu infekcije adenovirusom uvijek treba uzeti u obzir u bolesnika s teškom upalom pluća s negativnim kulturama i nereagiranjem na antibiotike. S obzirom na



iskustvo u COVID 19 pandemiji naše bolesnike smo liječili metilprednizolonom u dozi od 1 mg/kg na što se postigao dobar i brz klinički i radiološki odgovor.

Case:

U našoj Klinici u razdoblju od 16.1. do 11.4.2023. imali smo 7 slučajeva adenovirusne pneumonije koji su zahtijevali hospitalizaciju. Od toga su samo dvoje bili imunokompromitirani bolesnici (transplantirani bubreg, karcinom dojke). Svi uzorci su dokazani PCR analizom iz aspirata, iskašljaja ili brisa nazofarinksa. Nije izolirano drugih uzročnika u Multiplex PCR za uzročnike pneumonija niti u kulturama istih uzoraka, te je zbog toga izrazito mala vjerojatnost da su ovi bolesnici imali superinfekcije. Medijan dobi je 32 godine (25- 64). Inicijalno su se prezentirali tipičnim simptomima visokog febriliteta, kašlja, slabosti. Radiološki na sumacijskoj snimci torakalnih organa su se prezentirali konsolidacijama, *ground glass* infiltratima i u dva slučaja jednostranim pleuralnim izljevom. Na CT-u toraksa i ultrazvuku pluća se opisuju konsolidacije, manji pleuralni izljev i u krajnjim fazama bolesti i potpuna hepatizacija plućnog parenhima. Bolesnici su pri prijemu u bolnicu imali visoke vrijednosti CRP, LDH i CK, a niže vrijednosti limfocita. Jedan pacijent je liječen mehaničkom ventilacijom (imunokompetentan 29-godišnjak), dva HFNC, a ostali kisikom na NK ili masku. Svi su liječeni višim dozama kortikosteroida (minimalno 1 mg/kg TT) i antibioticima (levofloksacin, koamoksiklav). Svi bolesnici su preživjeli, bez trajnih posljedica.