HELAGO-SK, s.r.o.
Obchodný register Mestského súdu v Bratislave III
oddiel Sro, vložka 93626/B
Kosodrevinová 2
82107 Bratislava
IČ: 47479256, DIČ: 2023908898
Tel: 02/55565291
E-mail: info@helago-sk.sk
Web: http://www.helago-sk.sk

MP2111 - Tuberkulóza

Objednávací kód: **4003.MP2111**

Cena bez DPH	216,00 Eur
Cena s DPH	261,36 Eur

Parametre

Množstevná jednotka	ks

Klinická história

37ročná žena má zhoršujúce sa bolesti chrbta v hrudnej oblasti. Má v anamnéze neliečenú infekciu vírom ľudskej imunodeficiencie (HIV) a pľúcnu tuberkulózu. Anamnéza odhalila pokračujúce zvýšené horúčky, zimnicu a stratu hmotnosti. Vyšetrenie odhalilo kachektického pacienta s citlivými hrudnými stavcami na viac úrovniach. Krvný test ukázal zvýšenú mieru sérového vápniku a sedimentácie erytrocytov. Röntgen jej chrbtice ukázal lytické ložiská v hrudných stavcoch. Počas hospitalizácia sa u nej vyvinula urosepsa a zomrela.

Patológia

Vzorka je časť pacientovej hrudnej chrbtice, ktorej pozdĺžny rez bol prevedený a pripravený pre zobrazenie rezného povrchu 7 hrudných stavcov. Vo všetkých stavcoch sú osteolytické oblasti o priemere od 1 do 12 mm, ktoré obsahujú kaseózny degeneratívny materiál (väčšinou teraz stratený) a sú obklopené tenkou zónou hustej kosti. Tuberkulózny zápalový proces sa rozšíril do jednej z medzistavcových platničiek a tiež sa rozšíril mimo telá stavcov a vytvoril zhluky kaseózneho materiálu pod predným pozdĺžnym väzom.

Ďalšie informácie

Tuberkulóza (TBC) je chronické pľúcne a systémové infekčné ochorenie spôsobené Kochovým bacilom. K prenosu najčastejšie dochádza inhaláciou aerosolových kvapôčok Kochového bacilu. Rizikové faktory pre nákazu TBC zahŕňajú obyvateľstvo „rozvojovej“ zeme, kde môže byť ochorenie endemické, imunosupresia (napr. HIV, užívanie steroidov, užívanie anti-TNF a diabetes), chronické ochorenie pľúc (napr. silikóza), alkoholizmus a obecne podvýživa. Po počiatočnej pľúcnej infekcii Kochovým bacilom klinická manifestácia kolíše. U 90% jedincov s intaktným imunitným systémom prejde do bezpríznakovej latentnej infekčnej fázy. Táto latentná TBC sa môže kedykoľvek počas života pacienta znovu aktivovať. U ostatných 10% pacientov, najmä u osôb v imunosupresii, sa rozvinie primárne ochorenie, ktorým je okamžitá aktívna TBC infekcia. Medzi prejavy primárnej TBC patria symptómy pľúcnej infekcie (napr. stuhnutie, výpotok a hilová adenopatia) a mimopľúcne symptómy – lymfadenopatia, meningitída a roztrúsená miliárna TBC. Sekundárna tuberkulóza nastanie, keď dôjde k reaktivácii predchádzajúcej latentnej infekcie TBC. Približne 10% latentnej TBC sa reaktivuje obvykle počas obdobia oslabenej imunity hostiteľa. Typickými príznakmi reaktivácie sú kašeľ, hemoptýza, zvýšená horúčka, nočné potenie a strata hmotnosti.

Kostná infekcia sa vyskytuje u 1-3% pacientov s infekciou TBC. U pacientov z rozvojových zemí a u pacientov s potlačovanou imunitou je vyšší výskyt ochorenia kostí. TBC sa obvykle šíri hematogénne z miesta aktívneho ochorenia. Pottova choroba predstavuje 40% TBC infekcií kostí. Infekcia je deštruktívna a eroduje vertebrálne platničky a stavce, čo vedie ku kompresným zlomeninám, ktoré môžu spôsobiť príznaky kompresie miechy alebo nervového koreňa. Medzi príznaky patrí bolesť v mieste ochorenia, horúčky, zimnica, úbytok hmotnosti, príznaky kompresie a deformácia chrbtice, ako je kyfóza a skolióza.

Diagnóza TBC sa obvykle prevádza na základe klinickej anamnézy a röntgenu hrudníku a viacnásobnej kultivácie sputa. Kožný tuberkulínový test Mantoux a test uvoľňovania interferónu gama v séru môžu byť tiež použité ako pomocné metódy pri screeningu infekcie. Pre uľahčenie diagnózy je možné previesť biopsie v miestach s podozrením na infekciu a vzorky použiť ku kultivácii. Liečba sa prevádza dlhými cyklami rôznych antibiotík, ktoré závisia na antibiotickej rezistencii infikujúcich druhov mykobaktéria. * Kaseózna degenerácia alebo nekróza je jedinečná forma bunečnej smrti, pri ktorej si tkanivo zachováva „syrový“ vzhľad.