

# TUBERCULOZA MILIARA LA PACIENTUL IMUNODEPRIMAT VS IMUNOCOMPETENT

## DR SLABU ANDREEA, DR LEONTE IUSTINA, DR IORGĂ ANA LUIZA, DR MAHLER BEATRICE

### INSTITUTUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE „MARIUS NASTA” BUCURESTI

## INTRODUCERE

Tuberculoza miliara reprezinta o patologie care rezulta in urma diseminarii limfo-hematogena a *Mycobacterium tuberculosis*.

Mortalitatea ramane ridicata ca urmare a subdiagnosticarii si a asocierii cu patologii cu efect imunodeprimant

## DISCUTII

- Prevalenta tuberculozei miliare la pacientii imunocompetenti se situeaza sub 1-2 % din totalitatea cazurilor de tuberculoza.
- Prevalenta tuberculozei extrapulmoare la pacientii cu neoplasme hematologice se ridica la 16 %
- Asocierea dintre tuberculoza miliară și leucemia acuta limboblastică este rară

## IMUNODEPRIMAT

### 1. PREZENTARE DE CAZ

Pacienta L.R, 20 ani, nefumatoare, cu APP de leucemie limfoblastica acuta aflata in tratament polichimioterapic, pneumonie cu CMV, broniectazii bilaterale

Istoric: inapetenta, scadere ponderala de 6kg, frison, febra (38 grade C) cu debut insidios in urma cu 2 saptamani

Clinic: hepato-spleomegalie, SpO<sub>2</sub>=75% aa, care a corectat la 97% cu 4L de O<sub>2</sub>, pe masca, TA=130/70 mmHg

### 2. INVESTIGATII

Paraclinic: feritina crescuta (3.009.00ug/L), CRP=71.14 mg/L, D-dimeri - 1.878.00ng/mL, leucopenie, neutropenia, anemie normocroma normocitara, trombocitopenie severa.

Imagistic:



Bronhoscopie: fara modificari patologice

LBA: mo: 58%, Ly:37,4%, Neu:4,6%, celule epiteliale 62% fara celule tumorale, relativ frecvente eritrofage, siderofage -94%, Scor Golde 340

Aspirat bronsic BK: BAAR slab detectat in GenExpert, negativ in M, pozitiv in C

Aspirat bronsic flora: Enterococcus faecalis

Testare HIV: negativ

### 3. TRATAMENT

TSS regim I cu schema H200R450E1200Z1500

linezolid 300mg/ml, 2x1fl/zi

Prednison 5 mg 1 cp x 3/zi cu scădere progresiva a dozei

## IMUNOCOMPETENT

### 1. PREZENTARE DE CAZ

Pacient A.B, 29 ani, fumator(10 PA), fara APP cunoscute

Istoric: Sdr febril prelungit cu debut insidios in urma cu 2 luni, cu remitere la instituirea tratamentului cu Dexametazona 16 mg si reaparitia la scaderea dozei

Clinic: echilibrat cardio-pulmonar, SpO<sub>2</sub>=96% in a.a, TA=120/70 mmHg

### 2. INVESTIGATII

Paraclinic: VSH usor marit(28 mm/h), d-dimeri crescuti(1180 ng/dl)

Imagistic:



Bronhoscopie: fara modificari patologice

LBA: Nr total de celule:  $37,4 \times 10^6$  mo: 52%, Ly:43,6%, Neu:4,2%, fara celule tumorale

Aspirat bronsic BK: BAAR slab detectat in GenExpert, negativ in M, pozitiv in C

Testare HIV: negativ

### 3. TRATAMENT

TSS regim I (H300R600Z2000E1200)

Prednison 5 mg 1 cp x 3/zi cu scădere progresiva a dozei

## CONCLUZIE

În primul caz particularitatea este constituită de aparitia tuberculozei miliare la o paciente diagnosticată cu leucemie limfoblastica acuta aflata in tratament cu tacrolimus si care a fost transplantată. În al doilea caz particularitatea o reprezinta aparitia tuberculozei miliare la un pacient fara antecedente personale patologice. Comparatia între cele doua cazuri relevă progностicul net favorabil al pacientului imunocompetent alaturi de o simptomatologie severă în cazul pacientei imunodeprime.

## REFERINTE

- Kaur A, Kucherla M, Gupta R, Thami GP, Kundu R. Extensive Multisystemic Disseminated Tuberculosis in an Immunocompetent Patient. J Clin Aesthet Dermatol. 2018 Sep;11(9):42-46. Epub 2018 Sep 1. PMID: 30319731; PMCID: PMC6169601.
- Thomas M, AlGherbawe M. Acute myeloid leukemia presenting with pulmonary tuberculosis. Case Rep Infect Dis. 2014;2014:865909. doi: 10.1155/2014/865909. Epub 2014 May 28. PMID: 24987539; PMCID: PMC4058510.
- Jain A, Prakash G, Singh C, Lad D, Khadwal A, Suri V, Malhotra P, Kumari S, Varma N, Varma S. Analysis of Clinical Profile and Outcome of Tuberculosis in Patients with Acute Leukemia. Indian J Hematol Blood Transfus. 2018 Jul;34(3):430-442. doi: 10.1007/s12288-017-0875-z. Epub 2017 Sep 12. PMID: 30127549; PMCID: PMC6081343.