

## Kiła naczyniowo-oponowa u chorego zakażonego HIV

Andrzej Gładysz, Anna Szymanek, Małgorzata Inglot

Katedra i Klinika Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów  
Odpornościowych AM we Wrocławiu, ul. Koszarowa 5, 51-149 Wrocław, PL,  
agladysz@zak.am.wroc.pl,  
<http://www.am.wroc.pl/content/view/3654/325/>

**Streszczenie:** 42-letni, dotychczas zdrowy, heteroseksualny mężczyzna był w ciągu 2 miesięcy dwukrotnie hospitalizowany z powodu świeżych udarów niedokrwiennych mózgu. Podczas drugiej hospitalizacji wykonano test w kierunku zakażenia HIV, który okazał się być dodatni. Stwierdzono także obecność przeciwciał antykardiolipinowych, co stało się podstawą rozpoznania zespołu antyfosfolipidowego wikłanego udarami niedokrwiennymi mózgu i włączenia leczenia przeciwkrzepliwego. Następnie w Poradni Nabytych Niedoborów Odpornościowych wdrożono leczenie antyretrowirusowe a w rutynowym badaniu stwierdzono dodatni odczyn WR. Ze względu na utrzymujące się u chorego zaburzenia poznawcze i dodatni WR chory został przyjęty do Kliniki Chorób Zakaźnych, Chorób Wątroby i Nabytych Niedoborów Odpornościowych, gdzie wykonano punkcję lędźwiową i na podstawie wyniku badania ogólnego płynu mózgowo-rdzeniowego włączono empirycznie leczenie przeciwgrzybicze i przeciwgruźlicze. Po 4 tygodniach terapii nie obserwowano istotnej poprawy klinicznej ani w obrazie płynu mózgowo-rdzeniowego. Jednocześnie otrzymano wyniki swoistych odczynów kilowych z krwi i płynu mózgowo-rdzeniowego, które okazały się dodatnie. Rozpoznano kiłę naczyniowo-oponową i wdrożono leczenie penicyliną które przyniosło istotną poprawę stanu pacjenta.

**Słowa kluczowe:** kiła, HIV, udar, udar niedokrwienny, leczenie przeciwgrzybicze, leczenie przeciwgruźlicze

**Abstract:** A 42 years old, healthy till now, heterosexual male was hospitalized two times in two months time, because of cerebral infarctions. After second hospitalization the patient was tested for HIV, which came positive. Anticardiolipin antibodies were also present which gave basis for the diagnosis of Antiphospholipid syndrome with cerebral infarctions as complications and induction of anticoagulatory therapy. Afterwards in an Acquired Immunodeficiency Clinic an retroviral therapy was applied, furthermore during a routine diagnosis Wasserman test came in positive. Because of prevalence of dementia and positive WR the patient was admitted to the Infectious Diseases, Liver Diseases and Acquired Immunodeficiency Clinic, where a lumbar puncture was performed and on the basis of general cerebrospinal fluid test an empirical antifungal and tuberculosis treatment was administered. After 4 weeks of therapy