

# Zapalenie płuc z ostrą niewydolnością oddechową u pacjenta po przeszczepieniu nerki - etiologiczne trudności diagnostyczne

## Pneumonia with acute respiratory failure in a patient after renal transplantation – etiological difficulties with diagnosis

Paweł Przetacznik<sup>1</sup>, Kamla Bąk<sup>1</sup>, Joanna Blicharz<sup>1</sup>, Bogumiła Tryka<sup>1</sup>, Katarzyna Wiślińska<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Katedra i Klinika Nefrologii Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, ul. Dra K. Jaczewskiego 8, 20-954 Lublin, PL

### Streszczenie

**Wstęp:** Infekcje u pacjentów po zabiegach transplantacji stanowią istotny problem kliniczny, ponieważ stan immunosupresji wywołany u biorców predysponuje do rozwoju zakażeń oportunistycznych.

**Opis przypadku:** U 34-letniego biorcy nerki wdrożono leczenie immunosupresyjne. Nie zastosowano uniwersalnej profilaktyki p/zakażeniu CMV. Profilaktykę walgancykloviem wdrożono z półtoramiesięcznym opóźnieniem. W badaniach laboratoryjnych stwierdzono bardzo wysokie stężenie cyklosporyny we krwi. Planowa kontrola wykazała dodatnie miana przeciwciał IgM i IgG. Badanie CMV DNA potwierdziło bezobjawowe zakażenie CMV i chorego przyjęto do szpitala celem intensyfikacji leczenia przeciwwirusowego. W trakcie hospitalizacji stan pacjenta pogorszył się. Chory pozostawał w stanie ciężkim, niewydolny oddechowo. Po zastosowaniu szerokospektralnej antybiotykoterapii doszło do stopniowej poprawy stanu zdrowia pacjenta. Mężczyzna w stanie dobrym został wypisany do domu.

**Wnioski:** Nadmierna immunosupresja oraz opóźnione wdrożenie profilaktyki zakażeń może prowadzić do poważnych infekcji oportunistycznych zagrażających życiu pacjenta. Brak dobrej współpracy między pacjentem, a lekarzem może skutkować niepowodzeniem terapii potransplantacyjnej.

**Słowa kluczowe:** cytomegalovirus, tolerancja immunologiczna, przeszczepianie nerek, zakażenia oportunistyczne

### Abstract

**Background:** Infections in patients following organ transplantations are an important clinical problem because the state of immunosuppression induced in recipients predisposes to the development of opportunistic infections.

**Case Report:** A 34-year-old kidney recipient was started on immunosuppressive therapy. Universal precautions were noted used after infection with CMV. Valgancyclovir was implemented with a 1.5 month delay and high levels of cyclosporine were discovered upon laboratory testing. Planned control testing of the patient's serum demonstrated positivity for CMV IgM and IgG. The study confirmed asymptomatic CMV DNA. The patient was admitted to the hospital for antiviral treatment intensification. During hospitalization the patient's condition deteriorated and the patient went into respiratory failure. After initiation of broad-spectrum antibiotics there was a gradual improvement in the status of the patient. He was eventually discharged home in stable condition.

**Conclusions:** Excessive immunosuppression and delayed implementation of infections prophylaxis can lead to serious life-threatening opportunistic infections. A lack of agreement between the patient and doctor regarding the treatment plan can result in failure of post-transplantation therapy.

**Key words:** cytomegalovirus, immune tolerance, kidney transplantation, opportunistic infections

Otrzymano: 12-01-2014 → Zaakceptowano: 28-06-2014 → Opublikowano: 17-07-2014

✉ Paweł Przetacznik, ul. Cegielniana 16A / 16, 35-310 Rzeszów, e-mail: pawelprzet@gmail.com, tel +48667253077