

HIV Enfeksiyonlu Hastalarda Nörolojik Tutulum

Dr. Mustafa Alkan

Prof. Dr. Fehmi Tabak

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji AD.

HIV ve Nörolojik Tutulum

- Antiretroviral tedavi (ART)'nin yaygın kullanımından önceki dönemde Merkezi Sinir Sistemi (MSS)'nin sekonder hastalıkları AIDS hastalarının yaklaşık üçte birinde görülürken ART sonrası dönemde bu oranlar azalmıştır.
- Fokal MSS lezyonlarının tanısı için beyin biyopsisi yapılan HIV ile enfekte hastalar üzerinde yapılan bir çalışmada, olguların % 6'sında tek bir lezyonun histolojik örneklemede birden fazla etiyoloji saptanmıştır.

HIV ve Nörolojik Tutulum

- CD4 + hücre sayısı $> 500/\text{mm}^3$ olan hastalarda primer beyin tümörleri ve metastazlar baskındır.
- CD4 düzeyi $200- 500/\text{mm}^3$ olan olgularda , HIV ile ilişkili bilişsel ve motor bozukluklar yaygındır.
- CD4 hücre düzeyi $<200 /\text{mm}^3$ olan olgularda ise MSS'de kitlesel lezyonlar daha yaygındır. Ayırıcı tanıda, fırsatçı enfeksiyonlar ve MSS lenfoması gibi AIDS'e bağlı tümörler yer alır.

NEUROLOGIC DISEASES IN PATIENTS WITH HIV INFECTION

Opportunistic infections

Toxoplasmosis
Cryptococcosis
Progressive multifocal
leukoencephalopathy
Cytomegalovirus
Syphilis
*Mycobacterium
tuberculosis*

HTLV-I infection

Neoplasms

Primary CNS lymphoma
Kaposi's sarcoma

Result of HIV-1 infection

Aseptic meningitis
HIV-associated
neurocognitive
impairment, including
HIV encephalopathy/
AIDS dementia
complex

Myelopathy

Vacuolar myelopathy

Pure sensory ataxia

Paresthesia/dysesthesia

Peripheral neuropathy

Acute inflammatory
demyelinating polyneu-
ropathy (Guillain-Barré
syndrome)

Chronic inflammatory
demyelinating polyneu-
ropathy (CIDP)

Mononeuritis multiplex

Distal symmetric
polyneuropathy

Myopathy

- 2000-2017 yılları arasında İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları AD. tarafından takip edilen, MSS tutulumu olan HIV enfekte hastalar
- 600 hastanın 50'sinde (% 8,3) MSS tutulumu mevcut

ETİYOLOJİ	SAYI
Serebral toksoplazmoz	15
HIV ensefaliti	8
Menenjit	4
Kriptokok menenjit	3
Tüberküloz	2
Primer MSS lenfoması	2
Beyin absesi	2
Nörosifiliz	2
Metastaz	2
Diğer	7

- Tanıda klinik, radyoloji ve laboratuvar kombine olarak kullanıldı.
- Hastaların genel durumları, yer kaplayan lezyon varlığı ve farklı nedenlerden dolayı lomber ponksiyon (LP) ve özellikle beyin biyopsi oranı düşük
 - LP: 19
 - Biyopsi: 3
- Olgularımızda HIV enfeksiyonu tanısı geciktikçe ve CD4 hücre düzeyi azaldıkça MSS tutulum oranı artıyor

Serebral Toksoplazmoz

- 15 hasta
- Tanılar klinik ve radyolojik olarak konulmuş
- Olguların tümünde CD 4 düzeyi $< 100/\text{mm}^3$
- Hastaneye başvuru nedeni:
Nörolojik semptomlar
 - hemiparezi – hemipleji – konuşmada bozulma - nöbet ve ateş
- 3 eksitus, 12 iyileşme

HIV Ensefalopatisi

- 8 hasta
- Radyolojik tanı
- CD4 düzeyi $<120 \text{ mm}^3$
- 3 eksitus, 5 poliklinikten takipli hasta
- ART ile semptomlarda kısmi iyileşme olmasına rağmen % 100 iyileşme yok

Kriptokok Menenjitisi

- 3 hasta
- CD4 sayıları $< 50/\text{mm}^3$
- Tedavi: lipozomal Amfoterisin B ve flukonazol idamede flukonazol
- 2 eksitus, 1 hasta takip altında

MSS Tüberkülozu

- 2 hasta
- CD 4 düzeyleri sırasıyla 38 ve 60/mm³
- 1 hasta: mikrobiyolojik tanı(+), tedaviyle iyileşme.
- 1 hasta: radyoloji ve klinik tanı, tedaviye rağmen eksitus

Primer MSS Lenfoması

- 2 hasta
- Tanı sırasında CD4 düzeyleri 10 ve 160 / mm³
- Tanılar patolojik
- 2 hastada iyileşme

Beyin Absesi

- 2 hasta
- CD4 düzeyleri 330 ve 260 /mm³
- Radyolojik tanı
- Tedaviyle iyileşme

Nörosifiliz

- 2 hasta
- CD4 düzeyleri 60 ve 330 / mm³
- İyileşme

Metastaz

- 2 hasta
- Akciğer ca metastazları
- CD 4 sayıları 217 ve 300 / mm³
- 2 hasta eksitus

Aseptik Meningenit

- Akut retroviral sendrom tanısı alan 1 hasta meningeal bulgularla başvurmuş akut HIV enfeksiyonun bağlı aseptik menenjit olarak değerlendirildi.

Diğer

- Progressif multifokal lökoensefalopati
- İskemi
- Küçük damar hastalığı
- Serebral atrofi
- Tanısız