

Tuberkulóza vzniklá z nejlepších úmyslů

Lacina L.¹, Kozmová K.¹, Dryák P.², Pauk N.¹

1) Klinika pneumologie a hrudní chirurgie, Nemocnice Na Bulovce

2) Oddělení mikrobiologie, Nemocnice Na Bulovce / Synlab czech s.r.o.

1.případ:

Pacient, muž, narozen 1950

RA: otec zemřel na Hodgkinovu chorobu

OA: před 11 lety resekce sigmoidu a adj. CHT (FOLFIRI) pro Ca

před 7 lety operace karcinomu prostaty

hypothyreóza, diabetes mellitus, striktura uretry

Abusus: exkuřák, abstinent

PA: elektromechanik

Vyšetřen pro:

pocit únavnosti, v noci opakovaně febrilie a pocení

Fyzikální vyšetření: 176cm, 75kg, norm. nález na hlavě a krku, dýchání s krepitem oboustranně, difuzně, AS prav., v P.podklíčku zaveden žilní port

Laboratorní hodnoty:

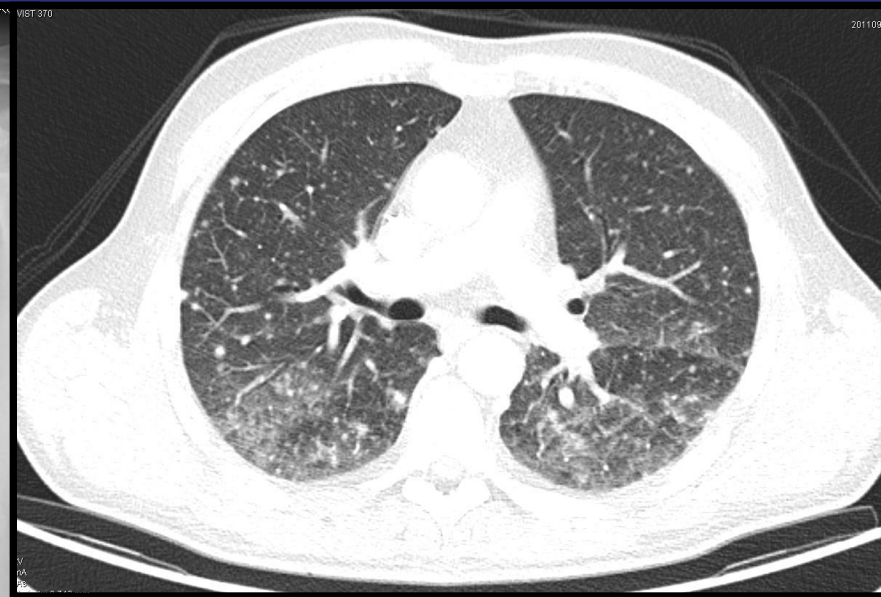
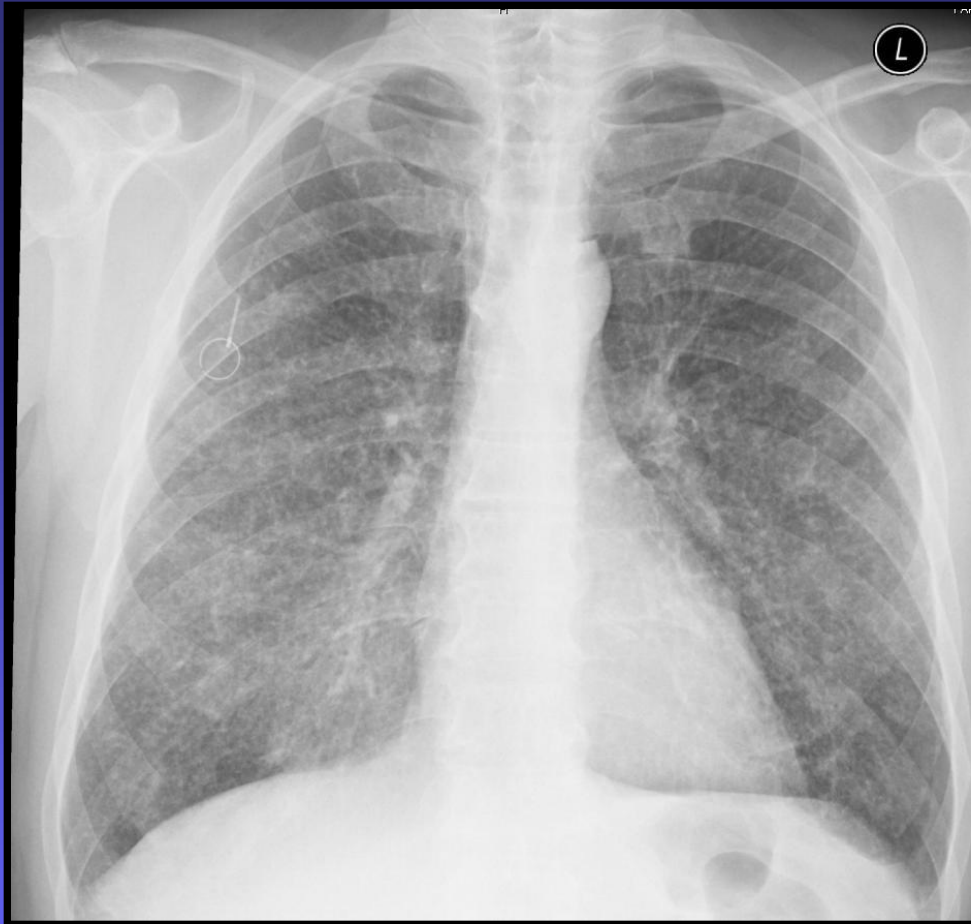
onkomarkery v normě, KO v normě, CRP 62

AST 1,59, ALT 2,64, GMT 3,59, ALP 4,31; jinak bioch. v normě

Endoskopické metody:

gastroskopie: lehčí gastritida, jinak v normě

kolonoskopie: st.p. resekci rektosigmatu, jinak normální nález



PET/CT: Obě plicní křídla prostoupena mnohočetnými ložisky od 2 do 5mm, v dolních lalocích peribronchiální infiltráty

Bronchoskopie: normální nález, provedena BAL a TBB z B10 vpravo

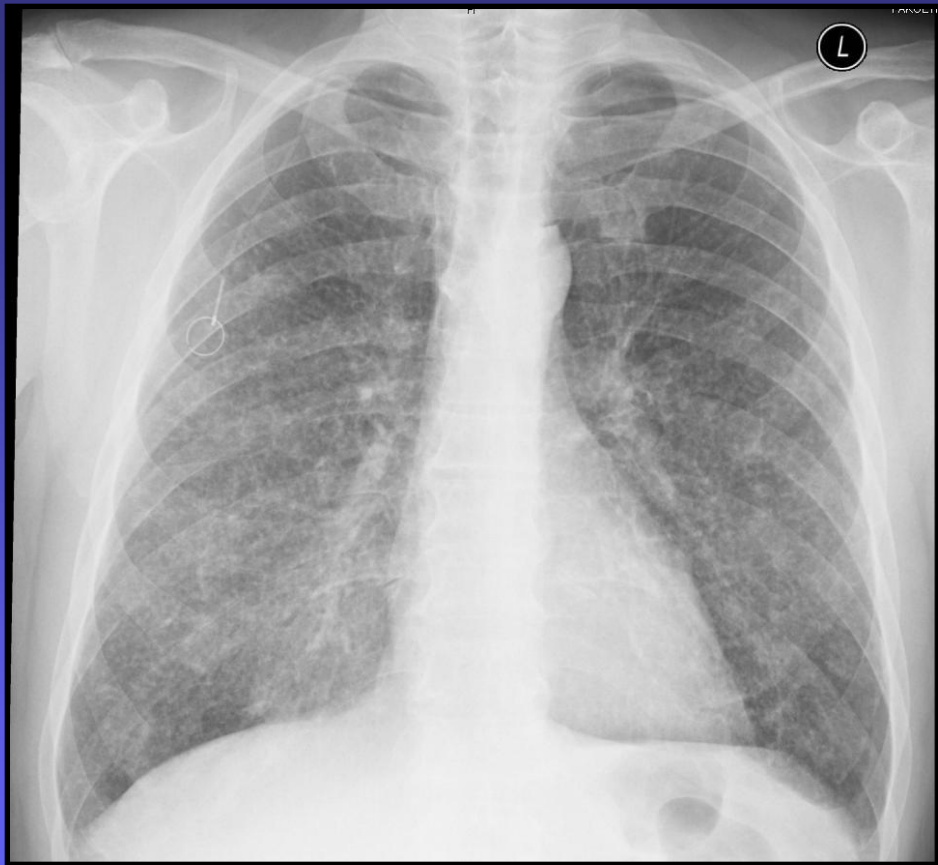
výsledek TBB: kaseifikující granulomatózní proces s acidorezistentními tyčemi

→ Podezření na relaps tumoru přehodnoceno na miliární TBC
a pacient odeslán k nám k léčbě

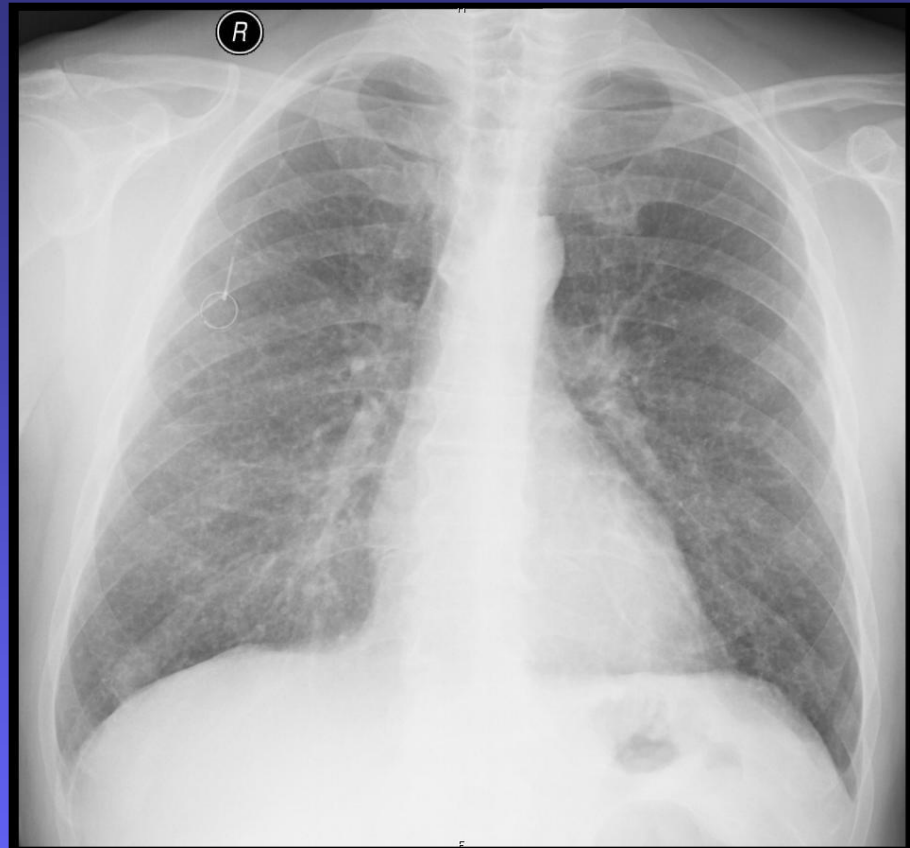
→ 3 sputa kultivačně pozitivní (PCR, MGIT i klasická kult.)

→ Ve všech případech typizováno jako
Mycobacterium bovis-BCG

- Citlivé na H,R,E,S; rezistentní na Z
- Quantiferon negativní
- Nasazena AT léčba, iniciální fáze 3M HRE, dále pokračovací fáze HR



Na začátku léčby



Před propuštěním

...měsíc po dimisi předchozího pacienta...

2.případ:

Pacientka, žena, narozena 1956

RA: bratr „karcinom nadledviny“

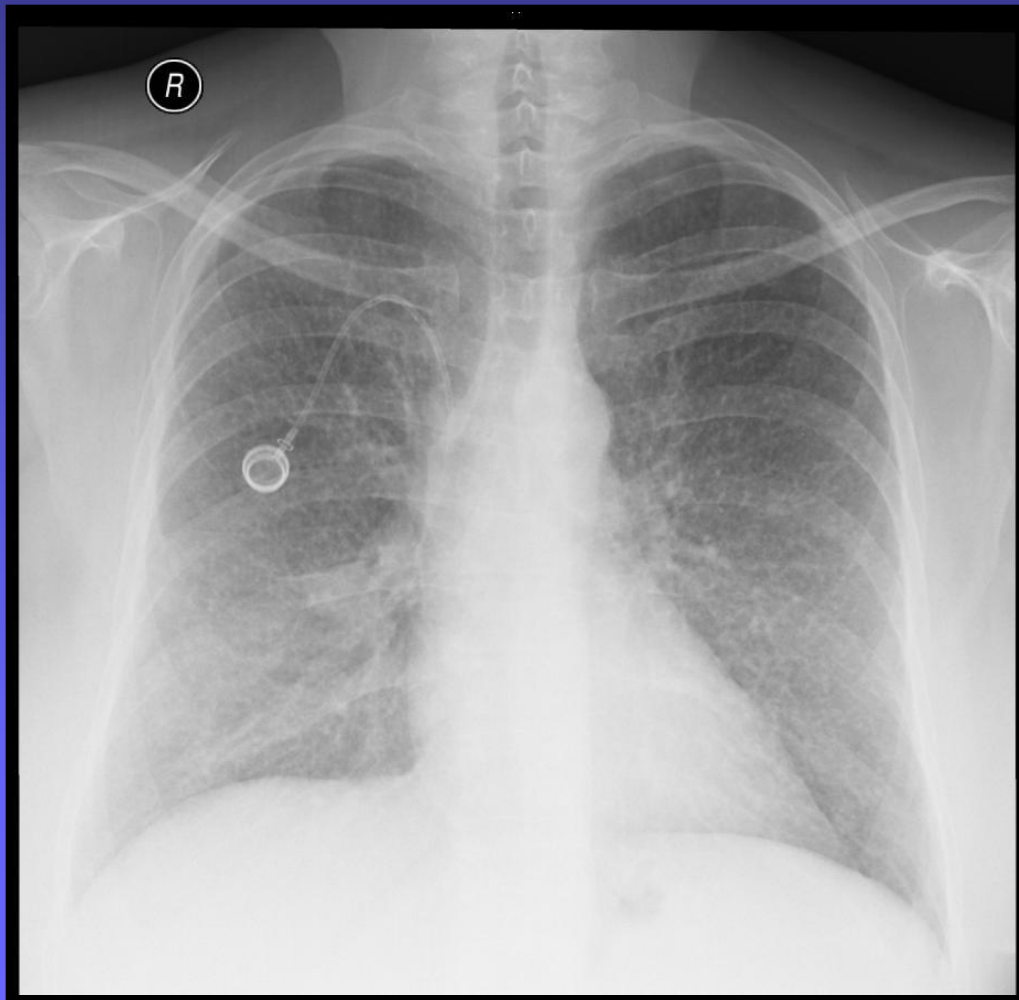
OA: karcinom rektosigmoidea, dg. před 5 lety

- st.p. resekci rektosigmoidea + adj. léčba Xeloda
- po 2 letech relaps: 1 meta v P.plíci - metastatektomie + CHT (FOLFIRI)
- po dalším roce nové meta do plic - CHT (FOLFIRI) + Cetuximab
- 2 týdny před naší hospitalizací pro progresi změněno na Mitomycin C

Klinicky: „chřipkovité příznaky“, občasný kašel, noční poty

Restagingové PET/CT: „minule popsané metastatické ložisko v P.plíci se zvětšilo ... a přibývají další noduly suspektní z viabilní neoplazie.“

Navíc oboustranně v plicním parenchymu nespočetná miliární ložiska - nález je nespecifický.



Bronchoskopie: normální nález v dohledné části bronchiálního stromu

TBB: normální plicní tkáň

BAL ze středního lobárního bronchu: **pozitivita z MGIT na mykobakterie**

→ Potvrzeno MGIT a PCR pozitivitou 4 vzorků sputa (a v jednom případě i klasickou kultivací)

→ **Ve všech případech typizováno jako Mycobacterium bovis-BCG**

- Citlivé na H,R,E,S; rezistentní na Z
- Quantiferon negativní, Mantoux negativní
- Iničiální fáze v kombinaci HREZ
- Během hospitalizace na TBC jednotce podán chemoterapeutický cyklus Mitomycinu a v cytostatické léčbě pokračovala i po dimisi.

...2 měsíce po dimisi předchozí pacientky...

3.případ:

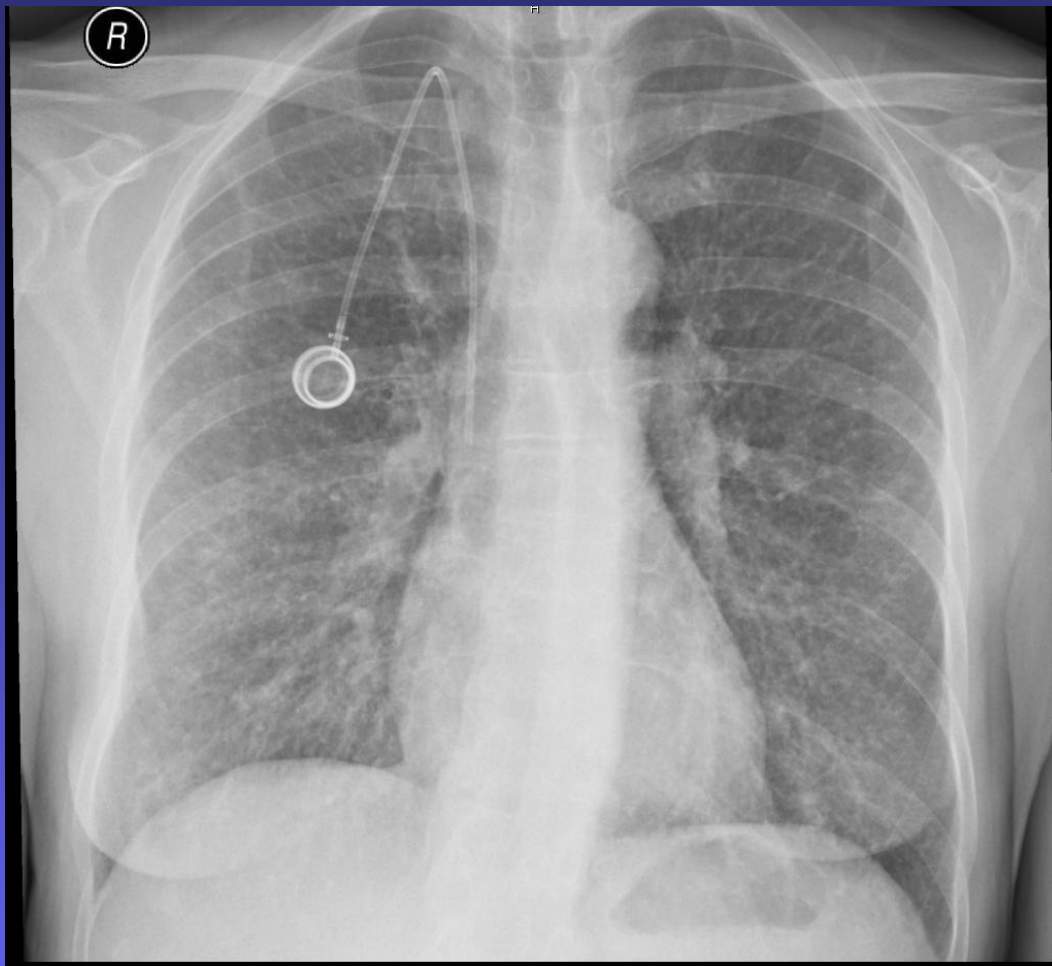
Pacientka, žena, narozena 1951

RA: otec zemřel na Ca střeva v 68 letech

OA: karcinom sigmoidu, dg. před 4 lety

- st.p. resekci sigmoidu + 12 cyklů adjuvantní chemoterapie (FOLFOX)
- za rok operace srůstou, ale recidivu tumoru nikdy neměla

Klinicky: Během 4 měsíců několik opakujících se epizod subfebrilií až febrilií a suchého mírnějšího kašle



Rovněž primárně vyšetřována pro podezření na relaps tumoru.

PET/CT



Bronchoskopie s TBB a BAL



MGIT pozitivita z BAL

granulomy (bez nekrotizace) z TBB



3 další pozitivní vyšetření MGIT, vždy *Mycobacterium bovis*-BCG

Quantiferon negativní, Mantoux test: 5mm

...4. případ jsme dosud na naší klinice neměli

Identifikace Mycobacterium bovis-BCG v mikrobiologické laboratoři Nemocnice Na Bulovce

<u>zjištěno</u>	<u>pohlaví</u>	<u>narozen</u>	<u>vzorek</u>	<u>odkud</u>
12/2008	muž	2008	léze po očkování	FN Motol
3/2009	muž	1940	moč	Nem. Na Homolce
9/2010	žena	2010	hnis	FN Motol
10/2010	muž	2010	pustula po očkování	FN Motol
3/2011	žena	2010	punktát z kloubu	Nem. Bulovka
10/2011	muž	1950	sputum	Nem. Bulovka
1/2012	žena	1956	BAL, sputum	Nem. Bulovka
5/2012	žena	1951	BAL, sputum	Nem. Bulovka
7/2012	žena	1955	BAL	Nem. Na Homolce
11/2012	žena	1972	stěr z rány	Nem. Na Homolce
2013	žena	1943	sputum	Nem. Na Homolce

Závěr:

- Všichni popisovaní pacienti prodělali léčbu kolorektálního karcinomu
- Onkologická onemocnění byla i v RA
- Ve všech případech se onemocnění projevilo jako miliární rozsev
- Ve všech případech byla identifikace Mykobakteria potvrzena Národním referenčním centrem pro TBC
- Podobný diagnostický průběh

Závěr:

- Naši pacienti byli narození v letech 1950, 1951 a 1956

V roce 1948 bylo v Československu zavedena vakcinace proti TBC, od roku 1953 plošné očkování novorozenců a doočkování starších ročníků.

Předpokládáme, že uvedení pacienti byli očkovaní a ev. přeočkovaní.
(*proto celou kazuistiku nazýváme „Tuberkulóza vzniklá z nejlepších úmyslů“*)

- V literatuře jsme nenalezli údaje o systémových BCG infekcích u dospělých vyjma případů imunologické BCG léčby Ca močového měchýře
- Vzhledem k potvrzení typizací nezávislým pracovištěm laboratorní chybu nepředpokládáme.

Závěr:

- Naši pacienti byli narození v letech 1950, 1951 a 1956

V roce 1948 bylo v Československu zavedena vakcinace proti TBC, od roku 1950 v rámci povinných ročníků.

Předpokládáme, že se jedná o *(proto celou k*

- V literatuře je popsáno, že u dospělých v minulosti se jednalo o měchýře

Děkuji za pozornost !



- Vzhledem k potvrzení typizací nezávislým pracovištěm laboratorní chybu nepředpokládáme.