

Първична консултация

Имена

0002, 3 г. 9 м.

Диагноза

D84.9 Имунодефицит, неуточнен. D89.9 Нарушение, включващо имунния механизъм, неуточнено

Анамнеза

Анамнезата е снета по данни на майката и предоставената документация. Детето е преболедувало от инфекциозна мононуклеоза през м.07.2023, като първоначално е лекувано от гнойна ангина и аугментин, което води до влошаване. Повишава чернодробните ензими (АЛАТ 655, АСАТ 498) и провежда дълго лечение, като към м.10.2023 чернодробните ензими се нормализират. През м.11.2023 – по време на боледуване с хрема и кашлица, изписан суметролим, от който детето развива гингивит. След консултация с алерголог се установява алергия към сумтеролим и клацид. През м.12.2023 – разболяване с висока Т, а след 1 седмица симптоматични средства детето се оплаква от болка в ухото. След консултация с УНГ се установява възпалена тъпанчева мембрана – лечение с панцеф.

Детето е родено от първа, нормално протекла бременност, родена нормално.

Предоставени изследвания:

18.07.2023 – EBV IgM, IgG – пол.

20.07.2023 – данни за анемия; високо СУЕ и ЦРП.

Сегашни оплаквания – хрема, кашлица, силни болки в лявото ухо, Т, назначена терапия.

Обективно състояние

В задоволително общо състояние. Консултацията е проведена онлайн. Ръст – 100 см, Тегло – 15 кг. Леко подпухване на очите.

Изследвания

1. Серумни нива на имуноглобулини ИгГ, ИгМ, ИгА

2. Имунофенотипизиране на лимфоцити – клетъчен имунитет (Т, В и NK)
3. Витамин Д
4. Витамин В12
5. Антинуклеарни антитела (АНА) – титър/скрининг - изследвани чрез индиректна имунофлуоресценция (не АНА блот!)

Забележка: Изследванията трябва да бъдат направени от венозна кръв, като не се изисква специална подготовка, не са на гладно, могат да се направят по всяко време на деня. Препоръчва се да има „светъл“ период от неболедуване около 3-4 седмици, в случай, че такъв не е възможен, след оздравяване и поне 1 седмица възстановителен период. Това важи и за приема на Изопринозин (да са минали поне 30 дни от последния прием).

Терапия

Ще се обсъди имуномодулираща терапия при необходимост след излизане на резултатите.

Коментар на имунолога

Касае се за момиче на 3 г. и 9 м., което преболедува от инфекциозна мононуклеоза с чернодробна форма, като в последните месеци нивата на чернодробните аминотрансфери са в норма. Детето е в добро общо състояние, но за последните месеци има няколко инфекции, вкл. 2 броя отит.

EBV е вирус, който може да предизвика широк спектър от клинични състояния, вкл. да потисне имунитета за определен период от време. Назначените имунологични изследвания целят да установят имунната функция и да се прецени дали се налага провеждане на имунопрофилактика/имуномодулация, за да се намали броя на инфекциите и усложненията. Също така е назначено и скринингово изследване за изключване на автоимунитет, свързан с EBV (детето няма клинични данни за такъв).