



Информационный терапевтический портал

**Клинический случай № 43**  
**Болезнь Крона у ВИЧ-позитивного пациента.**  
**K50.**

## Пациентка 49-ти лет

Обратилась за помощью в отделение гепатологии и гастроэнтерологии клиники Вильнюсского университета в августе 2022 года

### Жалобы:

- Боли в абдоминальной области
- Диарея
- Температура до 39 °С

Выраженное снижение массы тела на 25 кг за последние 6 месяцев



- Октябрь 2021 года: обратилась к гастроэнтерологу с жалобами на боль, диарею и лихорадку, был выставлен диагноз **болезнь Крона**
- Назначенная терапия: месалазин 1000 мг 2 р/день, азатиоприн 50 мг 2р/день, преднизолон 15 мг 2р/день с последующей заменой на будесонид 3 мг 3 р/день. Два курса ципрофлоксацина 500 мг дважды в день, длительность 10 дней
- Пациентка отмечала снижение выраженности диареи, однако абдоминальные боли, лихорадка и потеря массы тела продолжались
- Была направлена на госпитализацию для получения курса биологической терапии

## Симптомы болезни Крона



потеря аппетита



кровь в стуле



усталость



температура



язвы во рту



боли в животе



потеря массы тела



диарея

- Перенесенные заболевания: полип эндометрия в 2018 году
- Сопутствующие заболевания: хроническая анемия
- Аллергии на ЛС, зависимости отрицает

## Анамнез жизни:

- Работает поваром, двое детей здоровы
- Со слов пациентки, муж умер в 2011 году
- После смерти мужа были несколько партнеров



- Состояние средней тяжести
- Температура тела 38 °С
- АД 105/80 мм рт.ст.
- ЧСС 110 ударов/мин
- Осмотр сердечно-сосудистой системы: без патологий
- Осмотр живота: живот вздутый, умеренно плотный, с активной перистальтикой
- Признаки гепато- или спленомегалии, изменения цвета кожи, сыпи, периферических отеков, лимфаденопатии отсутствуют

# Лабораторные данные



Timeline	Analyte	Results
August 22, 2022	White blood count ( $\times 10^9/L$ )	3.36
	Neutrophils ( $\times 10^9/L$ )	2.20
	Lymphocytes ( $\times 10^9/L$ )	0.40
	Red blood count ( $\times 10^{12}/L$ )	2.54
	Hemoglobin (g/L)	80
	Platelet count ( $\times 10^9/L$ )	506
	Reactive protein C-reactive protein (mg/L)	5.07
	HIV 1/2 Ag/Ab combo (s/co)	472.53
	HIV 1/2 Ag/Ab combo	Positive
September 26, 2022	Lymphocyte count (%)	13.9
	Lymphocyte count ( $mm^3$ )	391
	CD3 <sup>+</sup> CD4 <sup>+</sup> (T helper/inducers) (%)	48
	CD3 <sup>+</sup> CD4 <sup>+</sup> (T helper/inducers) ( $mm^3$ )	188

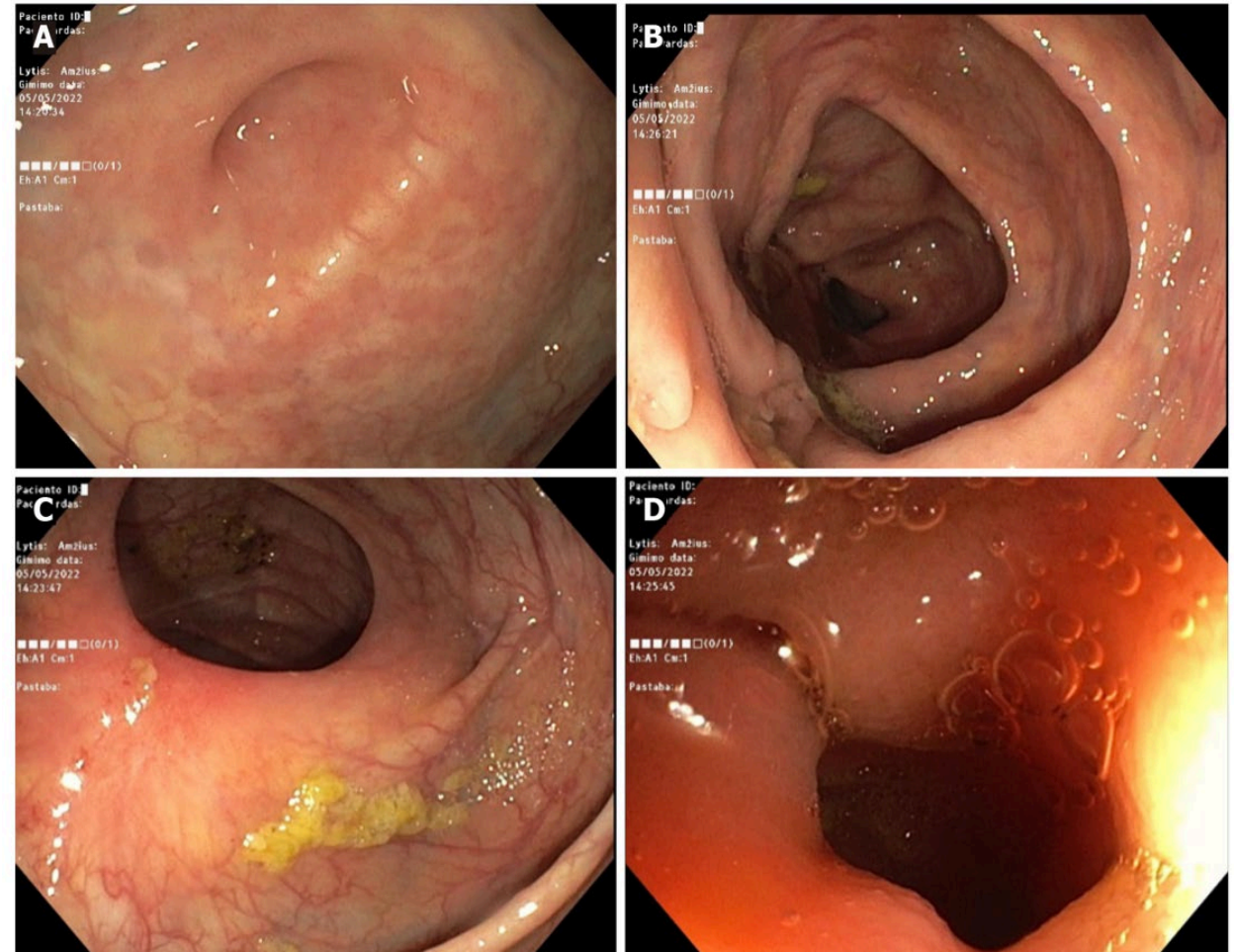
## Колоноскопия:

А – илиоцекальный клапан

В – поперечная ободочная кишка с признаками воспаления и изъязвлениями

С – воспаленная нисходящая ободочная кишка

Д – ректосигмоидный отдел



Болезнь Крона в активной стадии (Монреальская классификация: A3 L2 B3)  
Впервые диагностированная ВИЧ инфекция, стадия С3

Критерий	Индекс	Пояснение
Возраст манифестации ( <i>age at diagnosis</i> )	A1	Младше 16 лет
	A2	От 17 до 40 лет
	A3	Старше 40 лет
Локализация ( <i>location</i> )	L1	Илеит
	L2	Колит
	L3	Илеоколит
	L4	Изолированное поражение верхних отделов ЖКТ*
Течение ( <i>behaviour</i> )	B1	Нестенозирующее, непенетрирующее (воспалительное)
	B2	Стенозирующее
	B3	Пенетрирующее
	p	Перианальное поражение**

Монреальская классификация болезни Крона

Источник: <http://humbio.ru/humbio/ped/00060cf6.htm#001da7fd.htm>



## Впервые диагностированная ВИЧ инфекция, стадия С3

Стадия	Количество CD4	CD4, %	Клинические признаки
0	Ранняя ВИЧ-инфекция		
1	$\geq 500$ клеток/ $\text{мм}^3$	$\geq 26$	Нет СПИД-ассоциированных состояний
2	200-499 клеток/ $\text{мм}^3$	14-25	Нет СПИД-ассоциированных состояний
3	$< 200$ клеток/ $\text{мм}^3$	$< 14$	Задokumentированные СПИД-ассоциированные состояния
Неизвестная стадия	Нет данных	Нет данных	Нет информации

### Классификация ВИЧ

Источник: <https://www.hiv.uw.edu/go/basic-primary-care/staging-initial-evaluation-monitoring/core-concept/all>

# Лечение основных заболеваний



## Терапия во время госпитализации

Лечение болезни Крона в стадии обострения			Лечение ВИЧ	
Преднизолон	30 мг 1 р/день	Уменьшение на 5 мг/неделя	Эмтрицитабин/тенофовир дизопроксил	200 мг/245 мг 1 р/день
Метронидазол	500 мг 3р/день		Долутегравир	50 мг 1 р/день
Месалазин	2000 мг 2 р/день			
Азатиоприн	50 мг 2 р/день			

## Терапия после выписки

Преднизолон	Прекращен прием		Эмтрицитабин/тенофовир дизопроксил	200 мг/245 мг 1 р/день
Месалазин	2000 мг 2 р/день		Долутегравир	50 мг 1 р/день
Азатиоприн	50 мг 2 р/день			

1 месяц госпитализации:

- появление жалоб на одышку, общую усталость, парестезию в пальцах, лихорадку до 38,5 °С
- Рентгенография: признаки инфильтрации легочной ткани
- Микробиологический анализ: обнаружены *Pneumocystis jirovecii*, цитомегаловирус и вирус Эпштейна-Барр.
- Появление признаков микотической инфекции, обнаружение *Candida*
- Микробиологический анализ спустя несколько дней: обнаружение *Escherichia coli* (*E. coli*) в крови и *Enterococcus faecium* (*E. faecium*) в моче

Терапия всех сопутствующих патологий:

1. Антибиотикотерапия бактериальных инфекций пиперациллином, тазобактамом, амикацином, дальнейшее добавление линезолида
2. Терапия микотической инфекции – флуконазол
3. Повторяющиеся эпизоды лихорадки и сепсиса – прекращение приема азатиоприна на время госпитализации
4. Анемия, прогрессирующая лейкоцитопения, лимфоцитопения – гемотрансфузия
5. Нейтропения – применение филграстима

- Спустя 2 месяца пребывания в больнице пациентка была выписана
- К концу госпитализации уменьшилось количество маркеров воспаления, нормализовались показатели общего анализа крови
- жалобы отсутствовали

## **Рекомендации после выписки:**

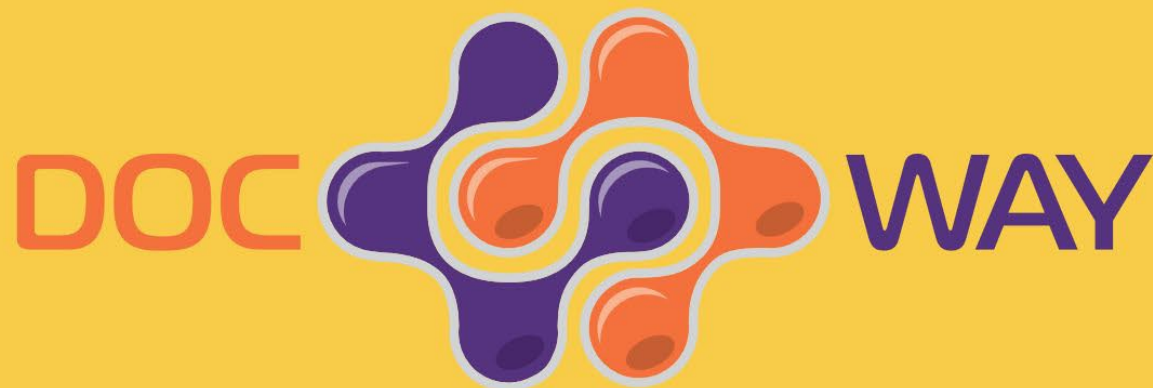
- продолжение приема специфической терапии для болезни Крона и ВИЧ
- консультация инфекциониста, гастроэнтеролога, терапевта

- Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) – это РНК ретровирус, инфицирование которым приводит к формированию иммунодефицита
- Болезнь Крона – это аутоиммунное воспалительное заболевание желудочно-кишечного тракта, поражающее в основном дистальную часть подвздошной и толстой кишки
- Терапия болезни Крона заключается в применении иммуносупрессантов, что усложняет подбор терапии при сосуществовании данного заболевания и ВИЧ
- Данный клинический случай демонстрирует особенности ведения пациента, включая необходимость отмены ряда препаратов (азатиоприн) при лечении сопутствующих оппортунистических инфекций, а также развившейся у данной пациентки панцитопении
- Авторы предполагают, что ВИЧ и болезнь Крона вместе могли привести к ухудшению защитных функций слизистой кишечника, что привело к бактериемии *E.coli*
- Таким образом, лечение аутоиммунных заболеваний у иммунокомпрометированных пациентов требует постоянного контроля показателей крови, своевременной диагностики инфекционных осложнений и качественной комбинации препаратов

- **Ausra Vinikaite, Dominyka Jasinskaite** – Lithuanian University of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kaunas 44307, Lithuania
- **Benediktas Kurlinkus, Audrone Buineviciute, Goda Sadauskaite, Edita Kazenaite** – Clinic of Gastroenterology, Nephrourology and Surgery, Institute of Clinical Medicine, Faculty of Medicine, Vilnius University, Vilnius 01513, Lithuania
- **Sandra Strainiene** – Department of Internal Medicine and Surgery, Antakalnis Clinic, Vilnius 10207, Lithuania
- **Vytautas Kiudelis** – Department of Gastroenterology, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas 44307, Lithuania

*Источник: Vinikaite A, Kurlinkus B, Jasinskaite D, Strainiene S, Buineviciute A, Sadauskaite G, Kiudelis V, Kazenaite E. Crohn's disease in human immunodeficiency virus-infected patient: A case report. World J Clin Cases 2023; 11(17): 4202-4209 [PMID: [37388794](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37388794/) DOI: [10.12998/wjcc.v11.i17.4202](https://doi.org/10.12998/wjcc.v11.i17.4202)]*

# 2023



Мы всегда готовы к сотрудничеству!

КОНТАКТЫ

Руководитель проекта **Шадеркина Виктория Анатольевна**

Тел.: +7 (926) 017-52-14

[viktoriashade@uroweb.ru](mailto:viktoriashade@uroweb.ru)