

Klinički centar Kragujevac, Kragujevac
Klinika za infektivne bolesti

Prikaz slučaja
Case report
UDK 616.981.45:616.61]:618.2
DOI: 10.2298/MPNS1004280T

HEMORAGIJSKA GROZNICA SA BUBREŽNIM SINDROMOM U TRUDNOĆI – PRIKAZ SLUČAJA

HEMORRHAGIC FEVER WITH RENAL SYNDROME DURING PREGNACY: CASE REPORT

Zoran TODOROVIĆ, Predrag ČANOVIĆ, Olgica GAJOVIĆ i Željko MIJAILOVIĆ

Sažetak – Hemoragijska groznica sa renalnim sindromom akutna je infektivna bolest koju karakterišu: nagli početak, visoka febrilnost, znaci insuficijencije bubrega i česte hemoragije. Hemoragijska groznica s bubrežnim sindromom u trudnoći relativno je retka bolest sa malo opisanih slučajeva, uglavnom u zemljama bivšeg Sovjetskog Saveza. Po podacima iz literature, bolest najčešće ima blaži tok, ali su opisani i eklampsija, mrtvorodenost i infekcija ploda. Cilj rada je bio da prikažemo tok i ishod bolesti kod dve trudnice lečene od hemoragijske groznice sa bubrežnim sindromom i uticaj bolesti na razvoj fetusa. Prethodno zdrave drugorotke, starosti 23 i 29 godina, čija je trudnoća duga 23, odnosno 26 nedelja, imale su tipičan početak bolesti. Maksimalno odstupanje laboratorijskih nalaza od normale, kao i stepen oligurije, ukazivao je na blaži tok bolesti. Hemoragijski sindrom bio je slabo izražen, a do normalizacije laboratorijskih nalaza došlo je nakon 15–18 dana. Prilikom praćenja trudnoće tokom bolesti i kasnije nisu registrovani znaci patnje ploda. Porodaj je obavljen na vreme, 39. odnosno 40. nedelje, prirodnim putem. Krv novorođenčadi testirana je pomoću metode indirektno imunofluorescencije na hantan viruse u Institutu „Torlak” u Beogradu i nalaz je bio pozitivan sa titrom 1 : 512. U serumu su nađeni samo imunoglobulini klase G, dok imunoglobulini klase M nisu detektovani. Deca su nakon dve godine ponovo testirana i nalaz je bio negativan.

Ključne reči: Hemoragijska groznica sa bubrežnim sindromom; Znaci i simptomi; Fetus; Prenatalna briga; Postnatalna briga

Uvod

Hemoragijska groznica sa bubrežnim sindromom (HGSBS) akutna je infektivna bolest zoonoznog karaktera koja se odlikuje: naglim početkom sa visokom temperaturom, pojavom hemoragijskog sindroma i simptomima i znacima akutne insuficijencije bubrega [1]. Izazivači bolesti su hantan virusi, a izvor infekcije mišoliki glodari: poljski miš (*Apodemus agrarius*), žutogrlji miš (*Apodemus flaviokolis*), ali i pacovi, voluharice i druge vrste glodara [2, 3]. Bolest je do danas opisana na svim kontinentima, a na našim prostorima najčešće su zastupljeni serotipovi: Hantan, Beograd/Dobrava (u daljem tekstu Beograd), Seoul i Pumala [4].

HGSBS najčešće pogađa stanovništvo čije je zanimanje u vezi sa selom, ali i lovce, šumske radnike, berače šumskih plodova, planinare i vojnike u logorima. Bolest ima profesionalni karakter, ali se može javiti i kod svih onih koji su došli u kontakt sa izlučevinama glodara [5]. Životinja svojim izlučevinama zagadi: hranu, vodu za piće, šumske plodove ili prašinu koje čovek unese u organizam. Nakon toga, virus se razmnožava u ćelijama RES, i posle inkubacije, koja traje 7–35 dana, nastaje bolest [2].

Klinička slika bolesti posledica je snažnog imunološkog odgovora, usled čega dolazi do nekrobiotičkih izmena krvnih sudova, nakupljanja leukocita u perivaskularnom prostoru, ubrzane potrošnje trombocita, oštećenja glomerula i krvarenja u skoro svim organima [1, 4]. Osnovni klinički simptomi i znaci bolesti posledica su virusemije i toksemije. Bolest ima 4 faze. Prodromalna faza se odlikuje naglim početkom, sko-

kom temperature, glavoboljom i hiperemijom kože i traje tri-četiri dana. U ovom stadijumu mogu se javiti još i hiperemija konjunktiva, bol u krstima i pojava petehijalne ospe po koži. U drugom stadijumu javlja se: oligurija (traje 8–11 dana), jaki bolovi u predelu bubrega, bolovi u predelu očnih duplji, diplopije, smanjeno izmokranje, pa sve do potpune anurije. Kod bolesnika se registruje obično i pad pritiska, usporen rad srca, a u laboratorijskim nalazima leukopenija, trombocitopenija, porast ureje i kreatinina. Ovo je ujedno i najteži stadijum u kome se i javlja hemoragijski sindrom, koji može dovesti do šoka, pa i smrtnog ishoda [1, 2]. Ukoliko je tok bolesti povoljan, ovaj stadijum prestaje između 8 i 11 dana i nastavlja se trećim (poliuričnim) stadijumom kada bolesnik izmokri i do 6 litara tečnosti na dan [5]. U ovom stadijumu dolazi i do pada azotnih materija, kao i do opšteg poboljšanja. Može doći do skoka tenzije, ali ukoliko se ne ispolje komplikacije, bolest prelazi u stadijum rekonvalescencije, koji traje i do nekoliko meseci. Ukoliko se bolest ne prepozna i ne otpočne lečenje, smrtnost je 5–15% [2, 6].

HGSBS u trudnoći relativno je retka bolest. Mada je mali broj opisanih slučajeva uglavnom u zemljama bivšeg Sovjetskog Saveza [7, 8, 10], bolest najčešće ima blaži tok i prolazi relativno lako i za plod i za trudnicu. Opisani su, međutim, i teži oblici [9], tako da nalazimo i podatke o eklampsijama pa i o mrtvorodenosti [10]. Trudnoća je posebno stanje žene u kome infekcije nisu poželjne. Ipak, oko 1/3 glomerulonefritisa u trudnoći prolazi spontano, dok je za oko 30% preeklampsija u trudnoći odgovorna renalna hipertenzija [11].

