

## CRIPTOCOCOZA PULMONARĂ LA UN PACIENT IMUNOCOMPROMIS

Valentina Corjan<sup>1,2</sup>, Eugenia Scutaru<sup>1</sup>,  
Ecaterina Iavrumov

Conducător științific: Alexandru Corlăteanu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departamentul medicină internă, Disciplina pneumologie și alergologie, USMF "Nicolae Testemițanu"

<sup>2</sup>Spitalul Clinic Municipal "Sf. Arhanghelul Mihail"

**Introducere.** *Cryptococcus neoformans* este printre agenții cauzali majori ai infecțiilor fungice la pacienții imunocompromiși, prin diseminare progresând până la infecții sistemice, cea mai periculoasă fiind afectarea cerebrală. Criptococoza la persoanele HIV infectate este o boală definitorie de SIDA. Spectrul manifestărilor clinice variază de la colonizare asimptomatică a căilor respiratorii până la generalizarea infecției, cel mai frecvent fiind afectat sistemul nervos central, plămânii și tegumentele. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz de criptococoză pulmonară la o gazdă cu imunosupresie severă. **Material și metode.** Datele anamnestice, clinice și paraclinice au fost prelevate din fișa de medicală. A fost studiată literatura privind cazurile similare. **Rezultate.** Pacientă de 56 ani, diagnosticată cu pneumonie criptococică (criptococul evidențiat în spută microscopic). Cunoscută cu infecția HIV de 15 ani cu un nivel CD4+ 42/μl, tratament antiretroviral neregulat. S-a prezentat în secția de pneumologie cu dispnee în repaos, astenie marcată, vertij, somnolență, sindrom miastenic pronunțat. Tomografia computerizată a toracelui a evidențiat leziuni pulmonare interstițiale tip sticlă mată bilaterale și leziuni alveolare în lobul inferior stâng cu component atelectatic. La examenul bacteriologic al sputei evidențiat *Kl.pneumoniae* și *St.aureus* cu spectru de antibioretistență extinsă. Tomografia cerebrală nu a confirmat leziuni patologice. Pe fondal de tratament antifungic și antibacterian evoluția bolii a fost una progresivă. Starea extrem de severă a pacientei, insuficiența respiratorie și evoluția severă a pneumoniei au condiționat decesul. **Concluzii.** Printre multiplii factori care agravează evoluția pneumoniei la un imunocompromis, de rând cu gradul de imunosupresie, sunt comorbiditățile, factorii etiologici variați, inclusiv microorganisme oportuniste și tulpinile de patogeni nosocomiali cu o virulență sporită și un spectru variat de antibioretistență. **Cuvinte-cheie:** Pneumonie, criptococoză, imunocompromis

## PULMONARY CRYPTOCOCCOSIS IN THE IMMUNOCOMPROMISED PATIENT

Valentina Corjan<sup>1,2</sup>, Eugenia Scutaru<sup>1</sup>,  
Ecaterina Iavrumov<sup>1</sup>

Scientific adviser: Alexandru Corlăteanu<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pneumology and Allergology Discipline, Nicolae Testemițanu University

<sup>2</sup>St.Archangel Mihail Clinical Hospital

**Background.** *Cryptococcus neoformans* is the major causative agent of fungal infections in immunocompromised patients, which can progress to systemic infections, with the most severe manifestation being brain damage. Cryptococcosis in HIV-infected individuals is a defining illness of AIDS. The spectrum of clinical manifestations ranges from asymptomatic colonization of the airways to generalized infection, most commonly affecting the central nervous system, lungs and skin. **Objective of the study.** Presentation of a case of pulmonary cryptococcosis in a host with severe immunosuppression. **Material and methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were taken from the medical databases. Literature on similar cases has been studied. **Results.** A 56-year-old patient diagnosed with cryptococcal pneumonia (cryptococcus highlighted in sputum smear microscopy). Known for 15-year-old HIV infection with a CD4+ 42/μl level, irregular antiretroviral treatment. The patient presented in the pneumology department with dyspnea at rest, asthenia, drowsiness, pronounced myasthenic syndrome. Thoracic computed tomography revealed bilateral ground-glass opacities and alveolar lesions in the left lower lobe with atelectatic component. The bacteriological examination of sputum highlighted *Klebsiella pneumoniae* and *Staphylococcus aureus* with extended spectrum of antibioretistance. Cerebral tomography did not confirm pathological lesions. Against the background of antifungal and antibacterial treatment, the course of the disease was progressive. The extremely severe condition of the patient, respiratory failure and progressive severe pneumonia conditioned death. **Conclusions.** Among the variety factors for severe pneumonia in immunocompromised individuals, are the degree of immunosuppression, comorbidities, various etiological germs. Additionally, nosocomial pathogens with increased virulence and a broad spectrum of antibiotic resistance contribute significantly to the severity of the condition. **Keywords:** pneumonia, cryptococcosis, immunocompromised individuals