

PNEUMONIA PNEUMOCISTICĂ – PROVOCĂRI DE DIAGNOSTIC ÎN CONTEXTUL IMUNODEFICIENȚEI

Artemie Țelinschii, Evghenia Scutaru, Cristina Toma

Conducător științific: Alexandru Corlăteanu

Disciplina de pneumologie și alergologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Pneumoniile interstițiale pot constitui o provocare diagnostică majoră la pacienții imunocompromiși, având în vedere spectrul larg de etiologii posibile. În lipsa corelării adecvate cu datele clinice și biologice interpretarea izolată a imaginilor tomografice poate conduce la erori de diagnostic. **Scopul** lucrării este de a evidenția dificultățile diagnostice ale pneumoniei cu *Pneumocystis jiroveci* la pacienți HIV pozitivi, prin analiza a două cazuri cu aspecte radiologice nespecifice. **Material și metode.** Două cazuri cu dispnee progresivă și scădere ponderală marcată. Radiografia toracică a evidențiat un pattern interstițial bilateral, iar CT-ul – pneumonită interstițială difuză (cazul 1) și imagini sugestive pentru pneumopatie interstițială idiopatică (cazul 2). Diagnosticul a fost confirmat prin serologie HIV pozitivă și CD4 19 și 12 celule/mm³. **Rezultate.** Pacientul 1 a prezentat insuficiență respiratorie acută grad II (PaO₂=51 mmHg), necesitând ventilație mecanică invazivă timp de 24 ore, urmată de ventilație non-invazivă și oxigenoterapie cu debit crescut. Pacientul 2 a avut hipoxemie ușoară, fără necesitatea suportului ventilator avansat. Diagnosticul pneumoniei cu *Pneumocystis jiroveci* a fost confirmat paraclinic, tratamentul incluzând administrarea cotrimoxazolului și corticoterapiei sistemice. Evoluția a fost favorabilă, cu ameliorarea manifestărilor și stabilizarea gazometriei. Cazurile subliniază importanța integrării contextului imunologic în interpretarea imaginilor toracice. **Concluzii.** Pneumoniile cu *Pneumocystis jiroveci* trebuie suspectate în orice pneumopatie interstițială la pacienți imunocompromiși. Expresia imagistică, precum pattern-urile interstițiale bilaterale, necesită corelare atentă cu parametrii clinici, biologici și imunologici pentru un diagnostic precoce și corect. **Cuvinte-cheie:** *Pneumocystis jiroveci*, HIV, pneumonie interstițială.

PNEUMOCYSTIS PNEUMONIA – DIAGNOSTIC CHALLENGES IN THE CONTEXT OF IMMUNODEFICIENCY

Artemie Țelinschii, Evghenia Scutaru, Cristina Toma

Scientific adviser: Alexandru Corlăteanu

Pneumology and Allergology Discipline, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Interstitial pneumonias may represent a major diagnostic challenge in immunocompromised patients, given the wide spectrum of possible etiologies. In the absence of appropriate correlation with clinical and biological data, isolated interpretation of imaging studies may lead to diagnostic errors. **Objective.** The aim of this study is to highlight the diagnostic challenges of *Pneumocystis jiroveci* pneumonia in HIV-positive patients through the analysis of two cases with nonspecific radiological features. **Material and methods.** Two cases presented with progressive dyspnea and weight loss. Chest radiography revealed a bilateral interstitial pattern, while CT imaging showed diffuse interstitial pneumonitis (case1) and findings suggestive of idiopathic interstitial pneumonia (case2). The diagnosis was confirmed by positive HIV serology and CD4 counts of 19 and 12 cells/mm³. **Results.** Patient 1 presented with acute respiratory failure grade II (PaO₂ = 51 mmHg), requiring invasive mechanical ventilation for 24 hours, followed by non-invasive ventilation and high-flow oxygen therapy. Patient 2 had mild hypoxemia without need for advanced ventilatory support. *Pneumocystis jiroveci* pneumonia diagnosis was confirmed paraclinically. Treatment included cotrimoxazole and systemic corticosteroids. Clinical evolution was favorable, with improvement of symptoms and stabilization of gasometric parameters. These cases highlight the importance of integrating immunological context in thoracic imaging interpretation. **Conclusion.** *Pneumocystis jiroveci* pneumonia should be suspected in any interstitial lung disease in immunocompromised patients. Imaging findings, such as bilateral interstitial patterns, require careful correlation with clinical, biological, and immunological parameters for an early and accurate diagnosis. **Keywords:** *Pneumocystis jiroveci*, HIV, interstitial pneumonia.