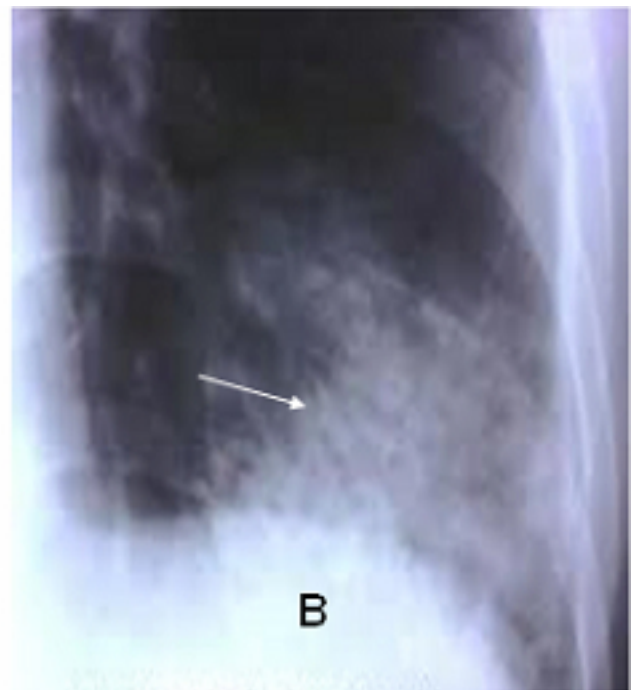
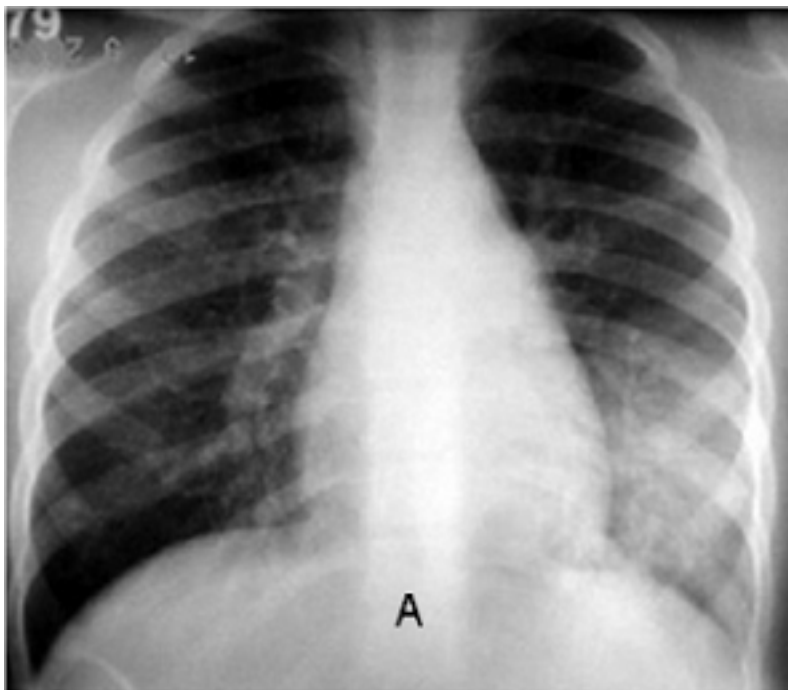


Bs Bùi Duy Bình - Khoa Nội Tổng hợp

1/ Tổng quan

Viêm phổi ở người suy giảm miễn dịch là một bệnh nhiễm trùng đường hô hấp phức tạp, phức tạp do vi khuẩn đa kháng kháng sinh lan rộng, và một phần lớn bệnh nhân bị nhiễm trùng này có thể tiến hành các biện pháp chẩn đoán và sử dụng các thuốc đặc trị miễn dịch. Mặc dù tỷ lệ sống sót của bệnh nhân đã tăng lên, viêm phổi vẫn là bệnh nhiễm trùng xâm lấn phổi nghiêm trọng nhất ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch và tiếp tục chiếm tỷ lệ tử vong và bệnh tật cao.



+ Các nhóm bệnh nhân bị suy giảm miễn dịch gồm:

- HIV / AIDS
- Cấy ghép tế bào và cơ quan từ máu
- Bệnh lý ác tính đang được hóa trị hoặc xạ trị
- Suy giảm miễn dịch nguyên phát và các bệnh tự miễn

Viêm phổi ở người suy giảm miễn dịch

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:50 - Lần cập nhật cuối: Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:56

- Suy giảm miễn dịch mắc phải: giảm số n, sử dụng steroid lâu dài

+ Bên cạnh:

Viêm phổi ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch thường phát triển do bội nhiễm, nhiễm độc thuốc, viêm màng phổi, nhiễm trùng huyết, tràn khí màng phổi và hội chứng suy hô hấp cấp tính (ARDS).

2/ Các nguyên nhân gây viêm phổi:

Số lượng mầm bệnh phổi tiềm tàng đang gia tăng do các liệu pháp ức chế miễn dịch, sự xuất hiện của các sinh vật đa kháng thuốc và các biện pháp chẩn đoán tiên tiến.

Có bốn nhóm mầm bệnh chính gây ra viêm phổi ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch. Tùy thuộc vào khiếm khuyết miễn dịch tiềm ẩn, khả năng miễn dịch nguyên nhân gây nhiễm trùng này rất khác nhau.

1. Vi khuẩn: Lao (TB) và mycobacteria không phải lao, chủ yếu là phức hợp Mycobacterium avium (MAC)
2. Nấm: Pneumocystis jirovecii, Aspergillus fumigatus, Candida, Cryptococcus neoformans, Mucormycosis và các loài nấm khác bao gồm Coccidioides immitis và Histoplasma capsulatum.
3. Vi-rút: Cytomegalovirus (CMV), virus hợp bào hô hấp, cúm và vi-rút herpes simplex (HSV) và vi-rút varicella zoster (VZV)
4. Ký sinh trùng: giun xoắn, Toxoplasmosis

3/ HIV / AIDS.

Bệnh nhân bội nhiễm HIV có nguy cơ cao bội nhiễm trùng phổi. Pneumocystis jirovecii (trước đây là Pneumocystis carinii) là bệnh nhiễm trùng phổ biến nhất trong nhóm này, trong khi tiếp nhiễm trùng Mycobacteria đã giảm đáng kể.

Viêm phổi ở người suy giảm miễn dịch

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:50 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:56

Bắt buộc phải ngừng tiến bộ trong việc phát triển liệu pháp kháng retrovirus hoạt tính cao (HAART), bệnh phổi virus là một nguyên nhân quan trọng gây tử vong và bệnh tật ở người nhiễm HIV / AIDS.

- Lao phổi: HIV được coi là yếu tố nguy cơ lớn nhất đối với bệnh lao. Bệnh nhân nhiễm HIV có nhiều khả năng không chỉ mắc bệnh lao mà còn tiến triển từ bệnh lao tiềm ẩn sang bệnh lao đang hoạt động. Ngoài ra, họ có nguy cơ tử vong cao hơn do bệnh lao.

- Viêm phổi do vi khuẩn: Các nguyên nhân vi khuẩn phổ biến nhất gây viêm phổi mắc phải tại cộng đồng (CAP) ở bệnh nhân nhiễm HIV cũng giống như trong dân số nói chung là *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* và *Staphylococcus aureus*. Tuy nhiên, nguy cơ mắc bệnh viêm phổi do *Streptococcus pneumoniae* tăng gấp 10.000 lần ở một bệnh nhân nhiễm HIV. Thuốc ức chế protease (PI) có chứa phác đồ ART cho thấy hiệu quả tuyệt vời trong việc giảm nguy cơ này.

Trong môi trường bệnh viện, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae* và các loài *Enterobacter* là phổ biến. Viêm phổi do nấm

Được chia thành nấm cơ hội (ví dụ: PCP, *Candida*, *Aspergillus*, *Mucor*) và nấm đặc hiệu (*Histoplasma capsulatum*, *Coccidioides immitis*, *Cryptococcus neoformans*).

- Virus: Virus Varicella zoster

Phổ biến, đặc biệt là viêm phổi, đã được báo cáo là hiện hữu ở những người nhiễm HIV.

- Ký sinh trùng: Giun xoắn

Giun xoắn là một loài ký sinh trùng đường ruột của con người có thể sinh sản và tồn tại trong cơ

Viêm phổi ở người suy giảm miễn dịch

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:50 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:56

thở vô thức hiện, và tình hình đang diễn ra hàng triệu người trên toàn thế giới. Những người bị suy giảm miễn dịch, chu trình tiếp theo này có thể được khuếch đại thành một hội chứng nhiễm trùng. Ký sinh trùng gia tăng di chuyển qua đường tiêu hóa, nơi nó gây chảy máu đường tiêu hóa, di chuyển trên toàn thân. Khu trùng giai đoạn nhiễm (khu trùng Filariform) đã được tìm thấy trong hệ hô hấp, nơi chúng gây suy hô hấp và nhiễm trùng huyết phát do viêm phổi, và hệ thống thần kinh gây viêm màng não.

4/ Điều trị ban đầu

+ Số liệu nên được bắt đầu càng sớm càng tốt, và bao gồm:

- Oxy liệu pháp
- Thời điểm tiếp nhận triệu chứng
- Theo dõi đảm bảo hòa oxy và monitoring

+ Tài Khoa Cập nhật

Chăm sóc tài khoa cập nhật bao gồm các biện pháp tiếp theo như trên, nhưng cũng bao gồm:

- Nhận định ban đầu và hội thảo cho bệnh nhân khi cần theo "ABCs":
- Lưu thông: hội thảo bệnh nhân tình thế có hoặc không có hệ thống vận mạch
- Đường thở / thở: hệ thống máy áp lực đường hô hấp để tạo khí quyển bên ngoài máy

+ Các biện pháp hỗ trợ chẩn đoán bao gồm:

- Xét nghiệm máu cơ bản
- XN đàm: Nhuộm Gram và nuôi cấy
- Huyết thanh: bao gồm kháng nguyên huyết thanh và nồng độ tiêu
- Hình ảnh: bao gồm chụp X quang và CT
- Cấy máu
- Liệu pháp kháng khuẩn theo kinh nghiệm dựa trên hiểu biết các mầm bệnh có khả năng

Viêm phổi ở người suy giảm miễn dịch

Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:50 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 24 Tháng 9 2019 09:56

Trong trường hợp viêm phổi do PCP, các khuyến nghị là nên điều trị bằng corticosteroid bắt đầu khi $spO_2 < 70$, hoặc nếu $dP_{A-a} > 35$

5/ Điều trị Kháng sinh

Chọn lựa là kháng sinh theo kinh nghiệm trong lúc chờ kết quả chẩn đoán. Cần nhận các đặc điểm và yếu tố nguy cơ của từng bệnh nhân, chẩn đoán phân biệt có thể được thiết lập và giúp điều trị phù hợp với tác nhân có khả năng nhất và ngăn ngừa lạm dụng liệu pháp kháng sinh.

Tóm tắt: viêm phổi ở bệnh nhân suy giảm miễn dịch xảy ra rất phổ biến và khó chẩn đoán. Điều trị ngay lập tức bởi bác sĩ phải cần nhận chẩn đoán sớm và có thái độ xử trí hợp lý và kịp thời.

Nguồn: Medscape