

АНАЛИЗ СЛУЧАЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА У РЕБЕНКА С СИНДРОМОМ НУНАН

© Бурова П.О.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Яровая Юлия Анатольевна
Кафедра фтизиатрии
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Бурова Полина Олеговна — студентка 6 курса, педиатрический факультет.
E-mail: vesti135@rambler.ru

Ключевые слова: синдром Нунан; туберкулёз.

Актуальность исследования: синдром Нунан — редкая генетическая патология [1], характеризующаяся множественными пороками развития и предполагающая снижение уровня иммунитета [2]. Вследствие чего у таких пациентов, с одной стороны, вероятно предрасположенность к туберкулезу [3], а с другой стороны, затруднена оценка специфической иммунодиагностики.

Цель исследования: выявить особенности диагностики пациентов с синдромом Нунан при подозрении на туберкулез.

Материалы и методы: Проведен анализ данных историй болезни пациента с инфильтративным туберкулезом и синдромом Нунан, включающий данные эпидемического анамнеза, клинических обследований, рентгенологических и лабораторных данных. Проанализированы данные рентген-архива.

Результаты: у мальчика был выявлен бацилярный контакт в очаге семейного туберкулеза в прошлом. Известно, что мать мальчика и ближайшие родственники имели положительный ВИЧ статус. Динамика пробы Манту с 2ТЕ свидетельствовала об инфицировании МБТ с прошлых лет. Проба с АТР показала отрицательный результат. Факт инфицирования МБТ подтвердил положительный тест T-SPOT.TB. Изменения, выявленные на МСКТ органов грудной полости, были характерны для туберкулезной инфекции. Исследования материалов микробиологическими, бактериологическими и молекулярно-генетическими методами МБТ не выявили. Отсутствие динамики изменений в легочной ткани после курса неспецифической тест-терапии подтвердили их туберкулезную этиологию. Ребенку установлен основной диагноз: Инфильтративный туберкулез правого легкого (периссиссурит), МБТ (-). Сопутствующий диагноз: синдром Нунан.

Выводы: 1. Комплексный анализ данных эпидемического анамнеза, результатов иммунодиагностики, МСКТ органов грудной полости в динамике позволил обосновать диагноз инфильтративного туберкулеза легких у ребенка с синдромом Нунан. 2. Этиологическую диагностику воспалительного процесса в легких затруднял отрицательный результат пробы с АТР, отрицательные результаты исследования на МБТ. 3. Пациенты с синдромом Нунан нуждаются в особой фтизиатрической настороженности

Литература

1. Букаева А.А., Котлукова Н.П., Заклязьминская Е.В. Синдром Нунан, вызванный мутацией p. S257L в гене RAF1: клиническое наблюдение и обзор литературы. Российский кардиологический журнал. 2016;(10): 93–97. <https://doi.org/10.15829/1560-4071-2016-10-93-97>
2. Фаассен М.В. RAS-патии: синдром Нунан и другие родственные заболевания. Обзор литературы. Проблемы эндокринологии. 2014; 60(6): 45–52. DOI: <http://doi.org/10.14341/probl201460645-52>
3. Зятиков Р.В., Журавлева Т.С., Шевчук Е.Ю. Туберкулез у психически больных: клинические особенности, подходы к диагностике и лечению. Клиническое наблюдение // Омский психиатрический журнал. 2019. № 3 (21): 25–31.