

Seminárny prípad

Tomáš Torday

Irena Jobbágy Ivanová

Medicyt a.s. Košice

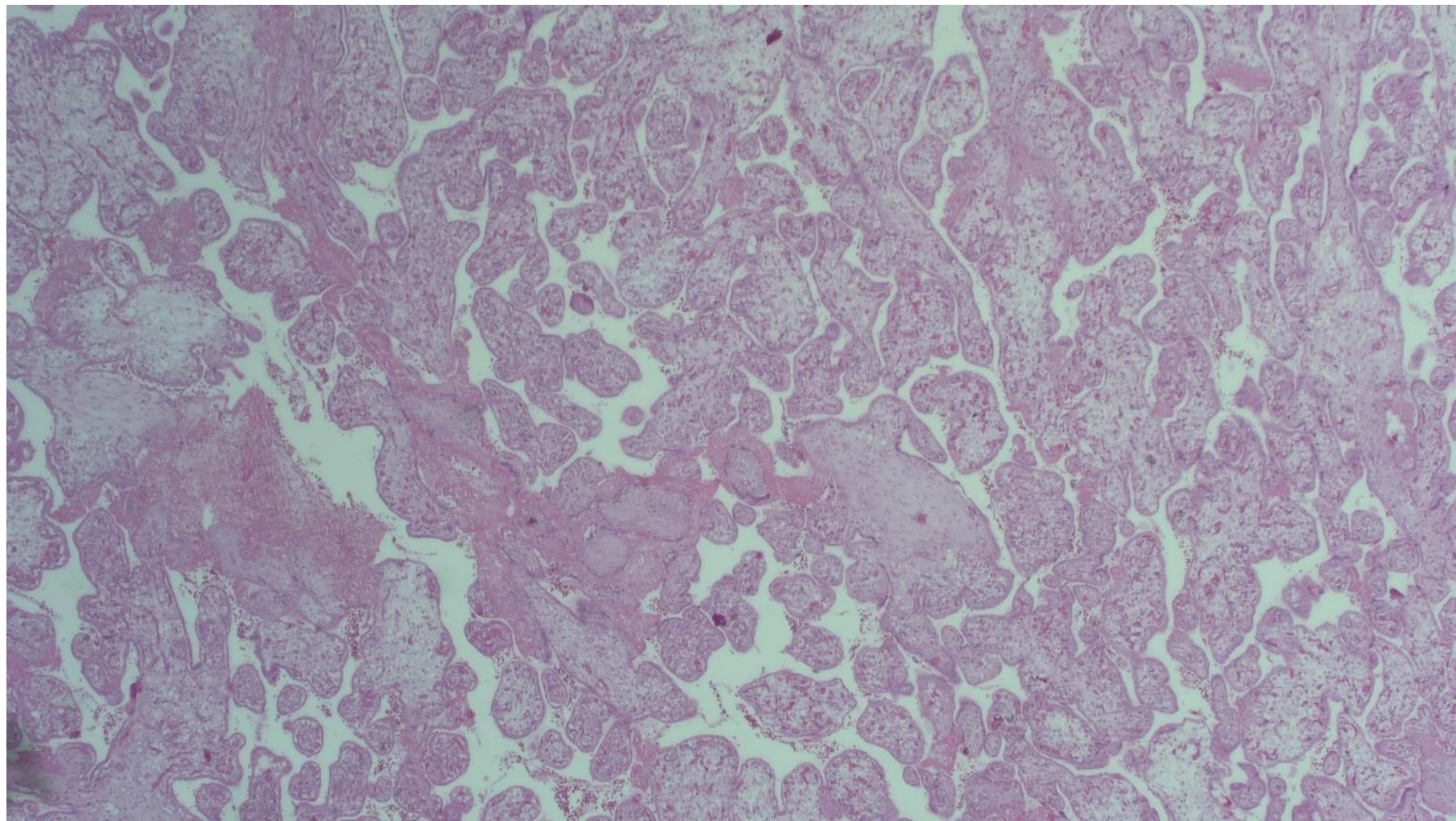
Popis případu - klinické údaje

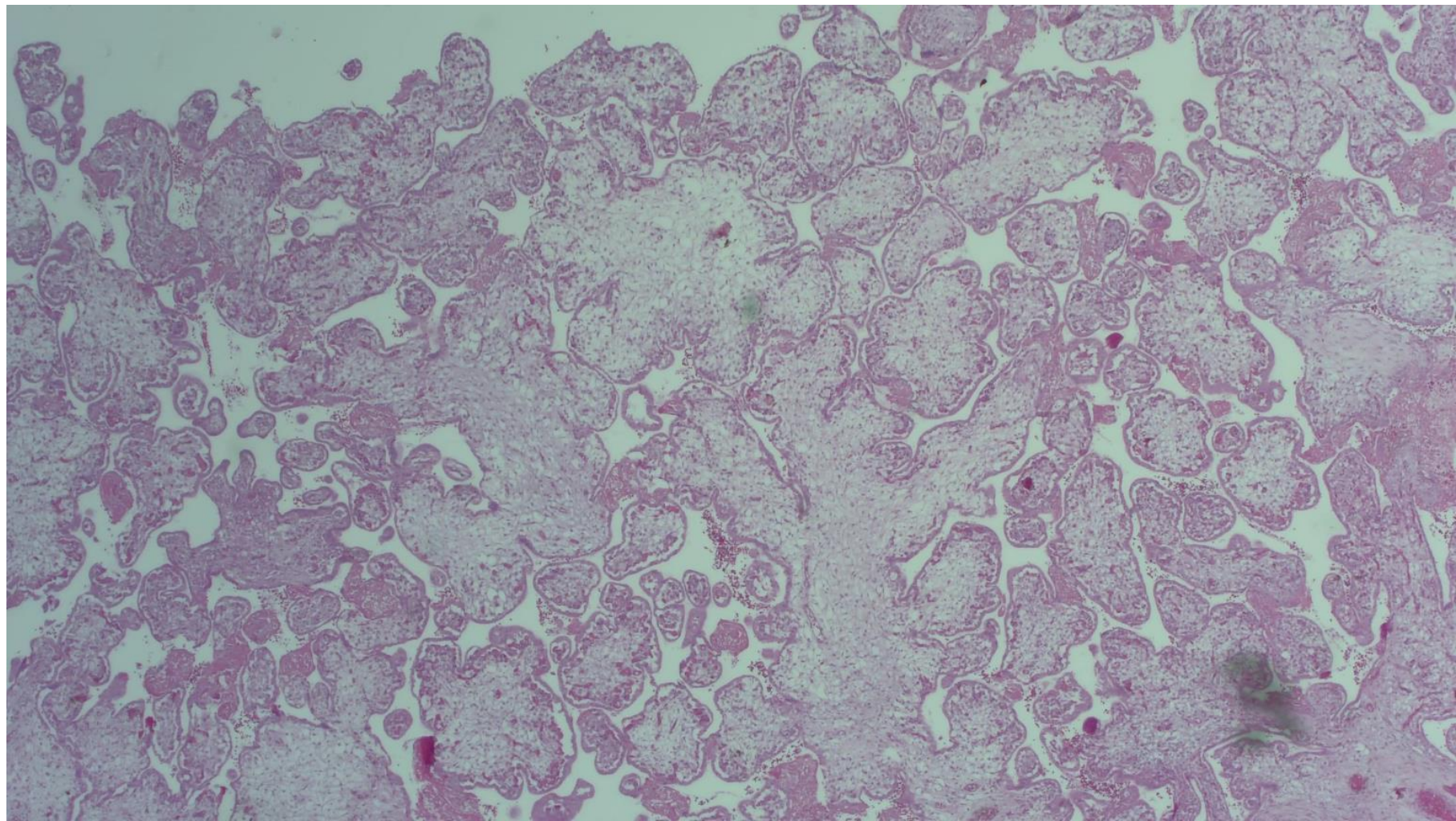
- 31 ročná žena
- 24. týždeň gravidity
- klinická diagnóza - missed abortion (O02.1), AB inductus

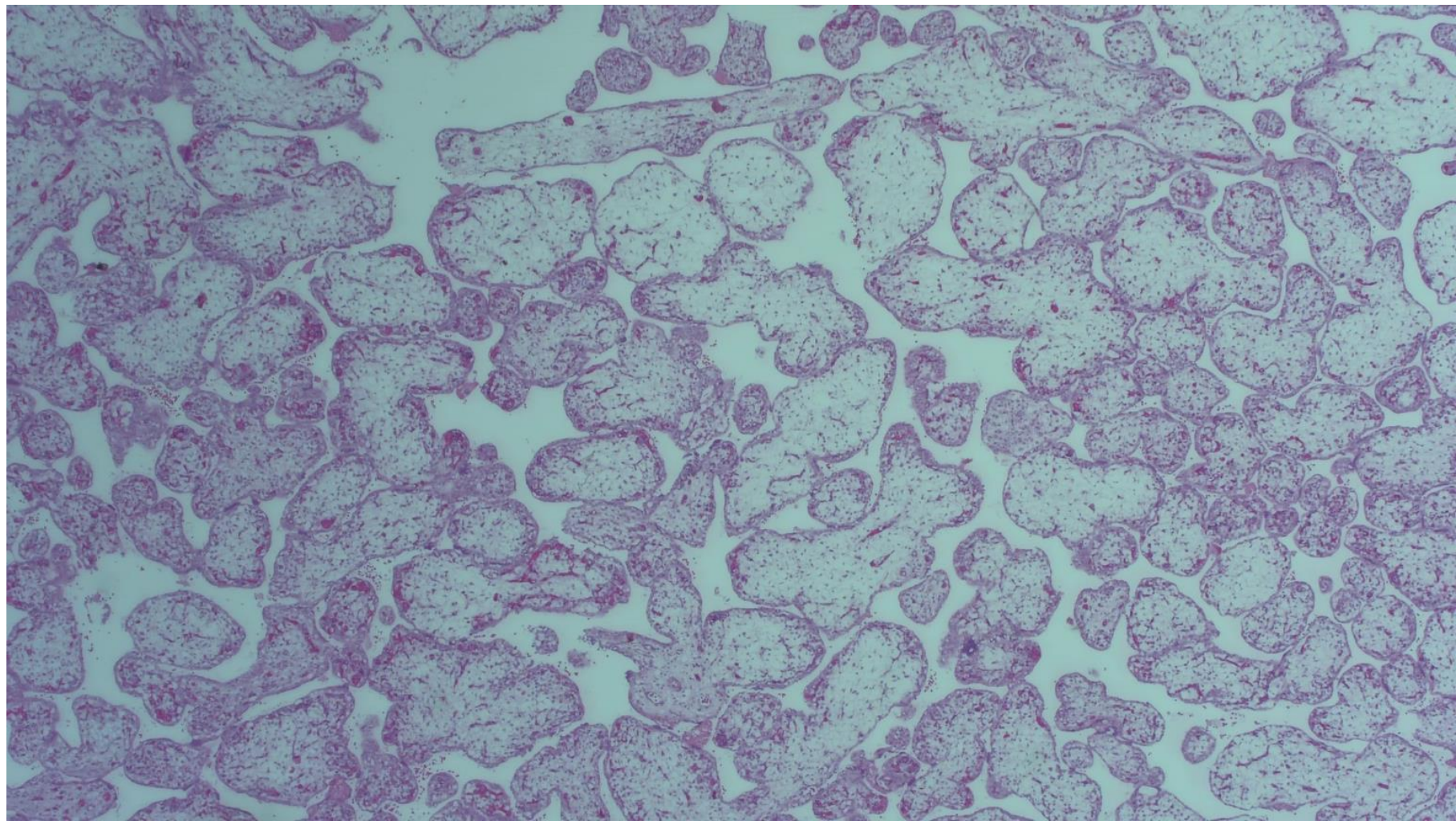
Popis prípadu - makroskopický nález

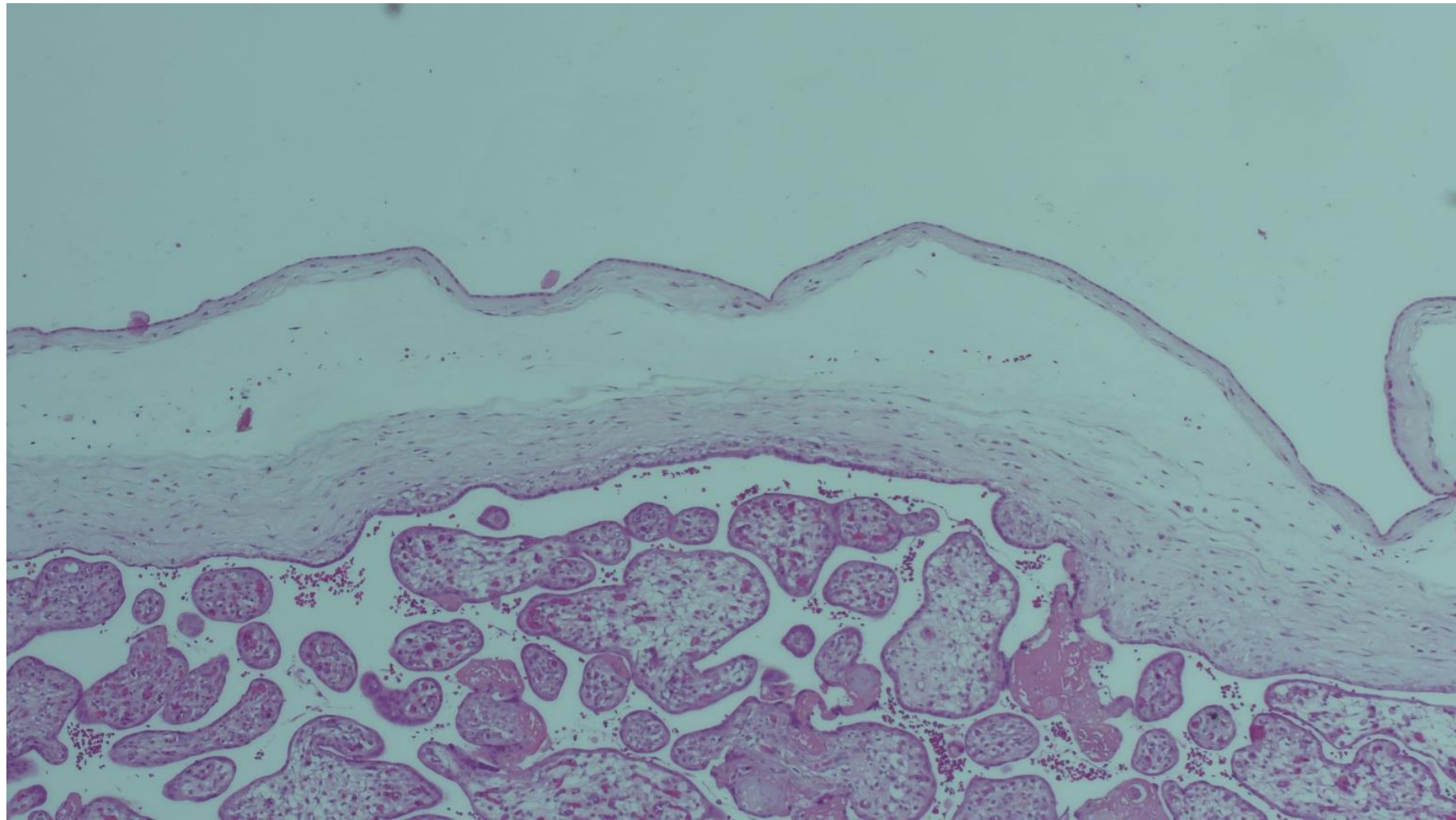
- veľkosť placenty 19 x 17 x 3,5 cm
- hmotnosť placenty **751 g** !!! (norma cca 200 g)
- pupočník 40 cm, diameter 1,5 cm, bez zvýšenej špiralizácie
- inak placenta bez ložiskových zmien

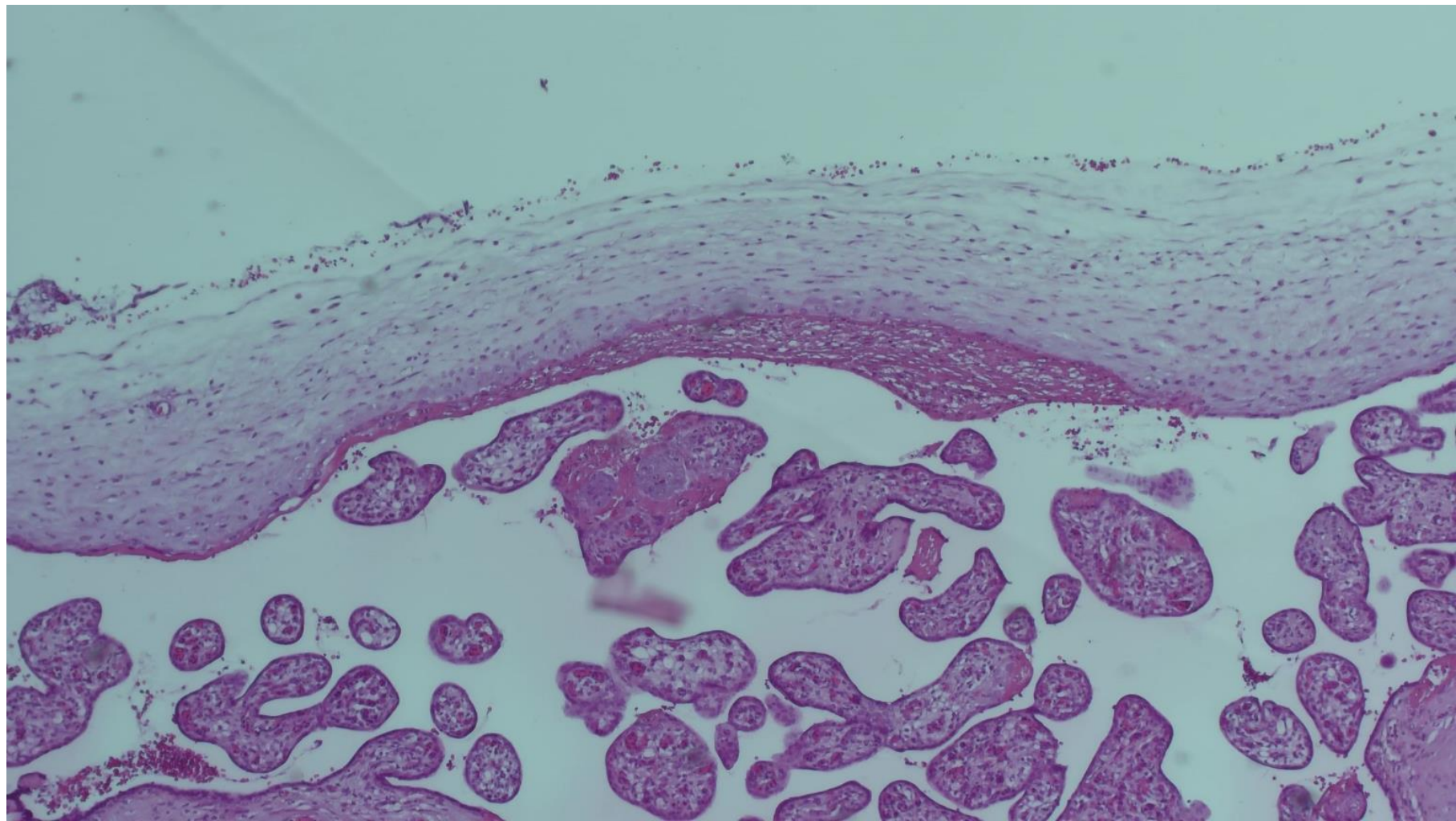


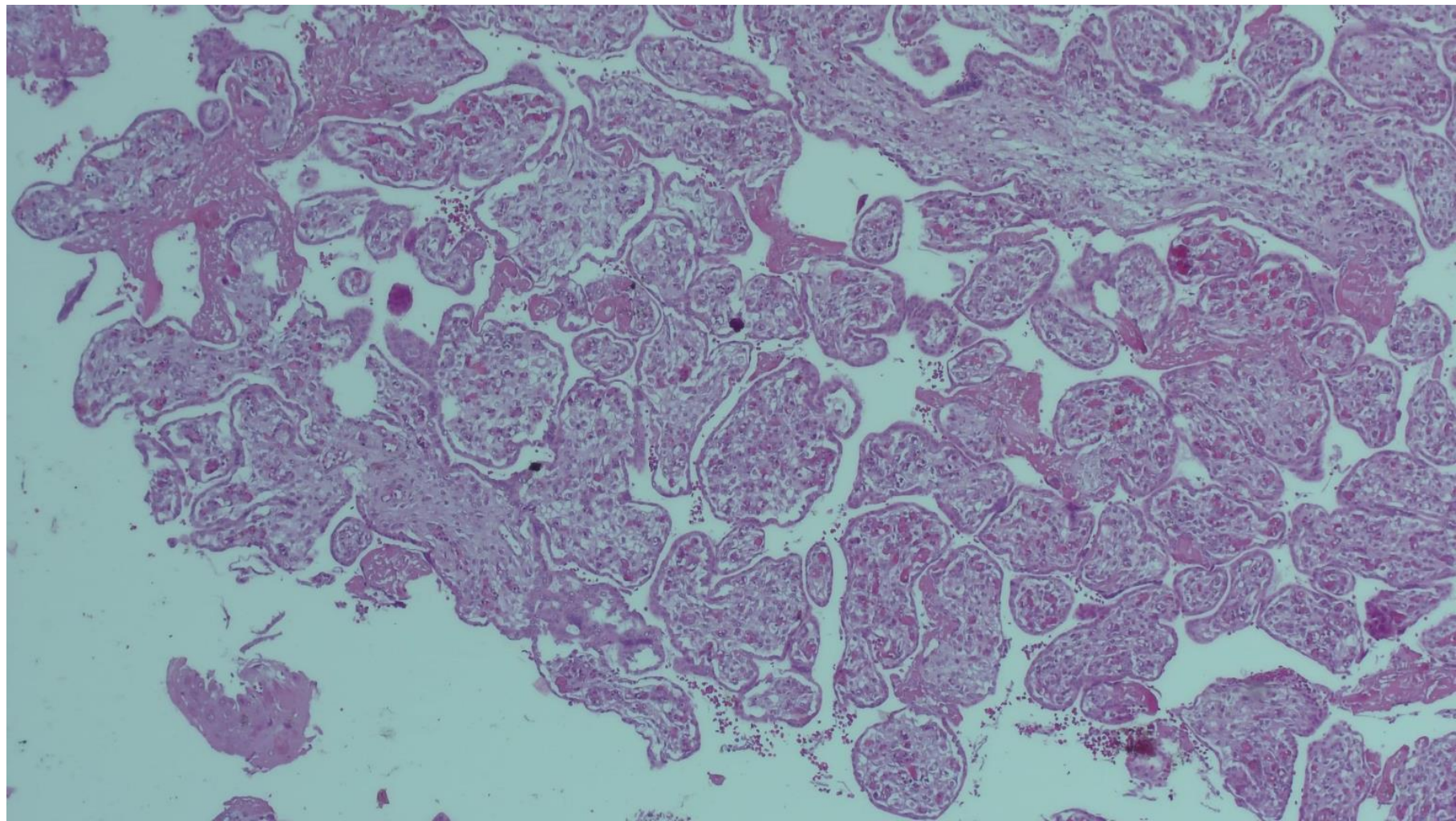


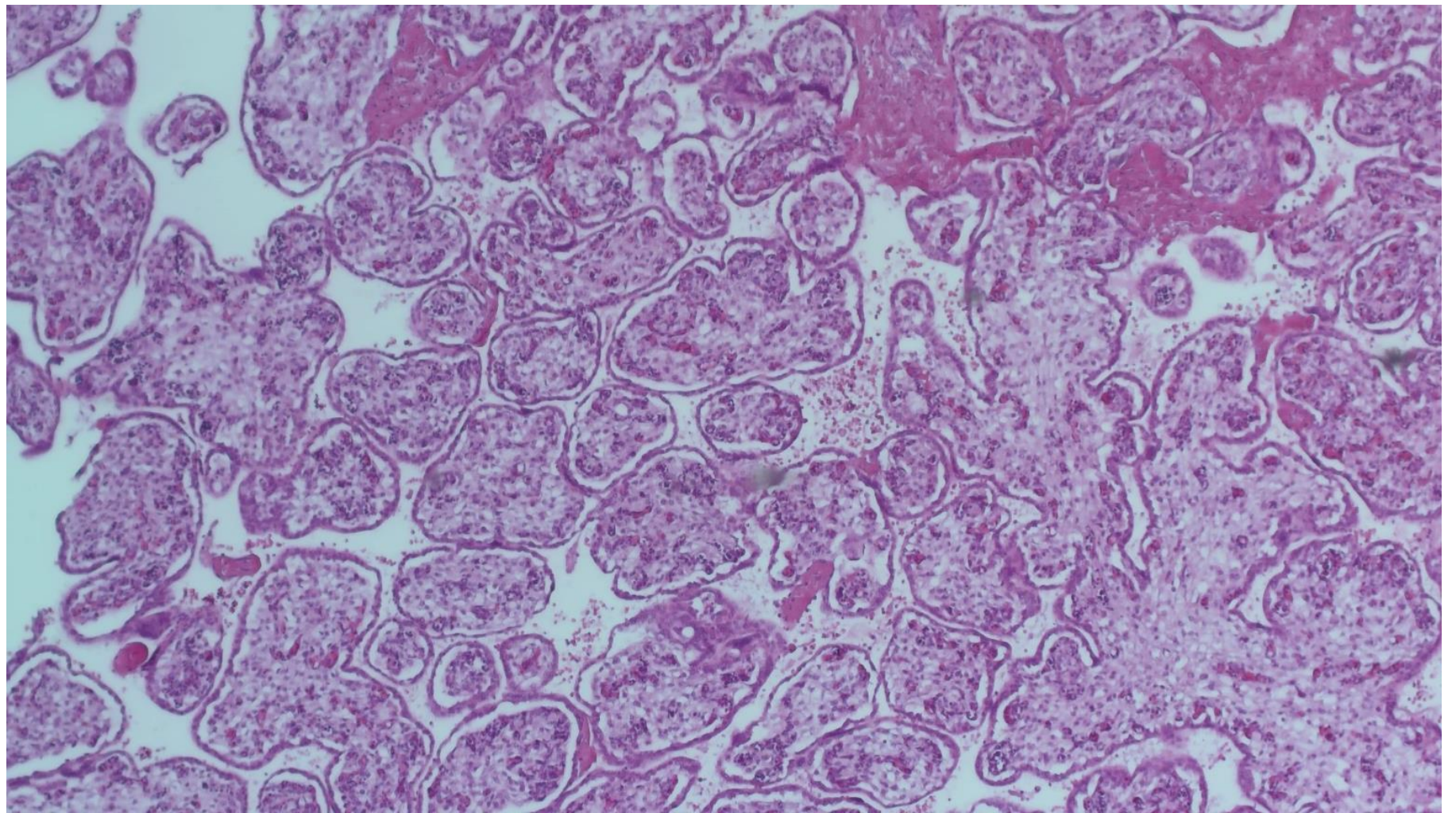


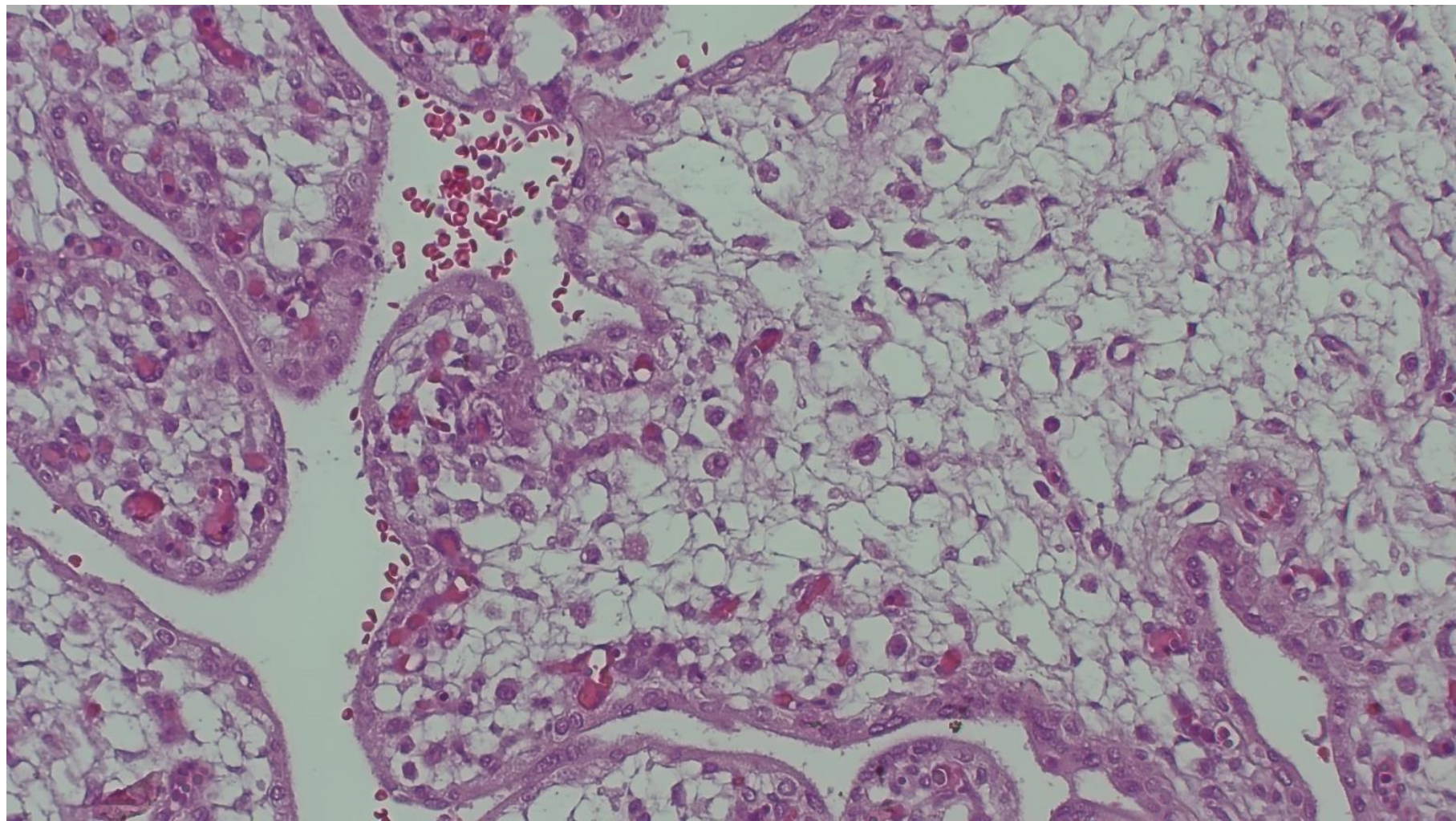


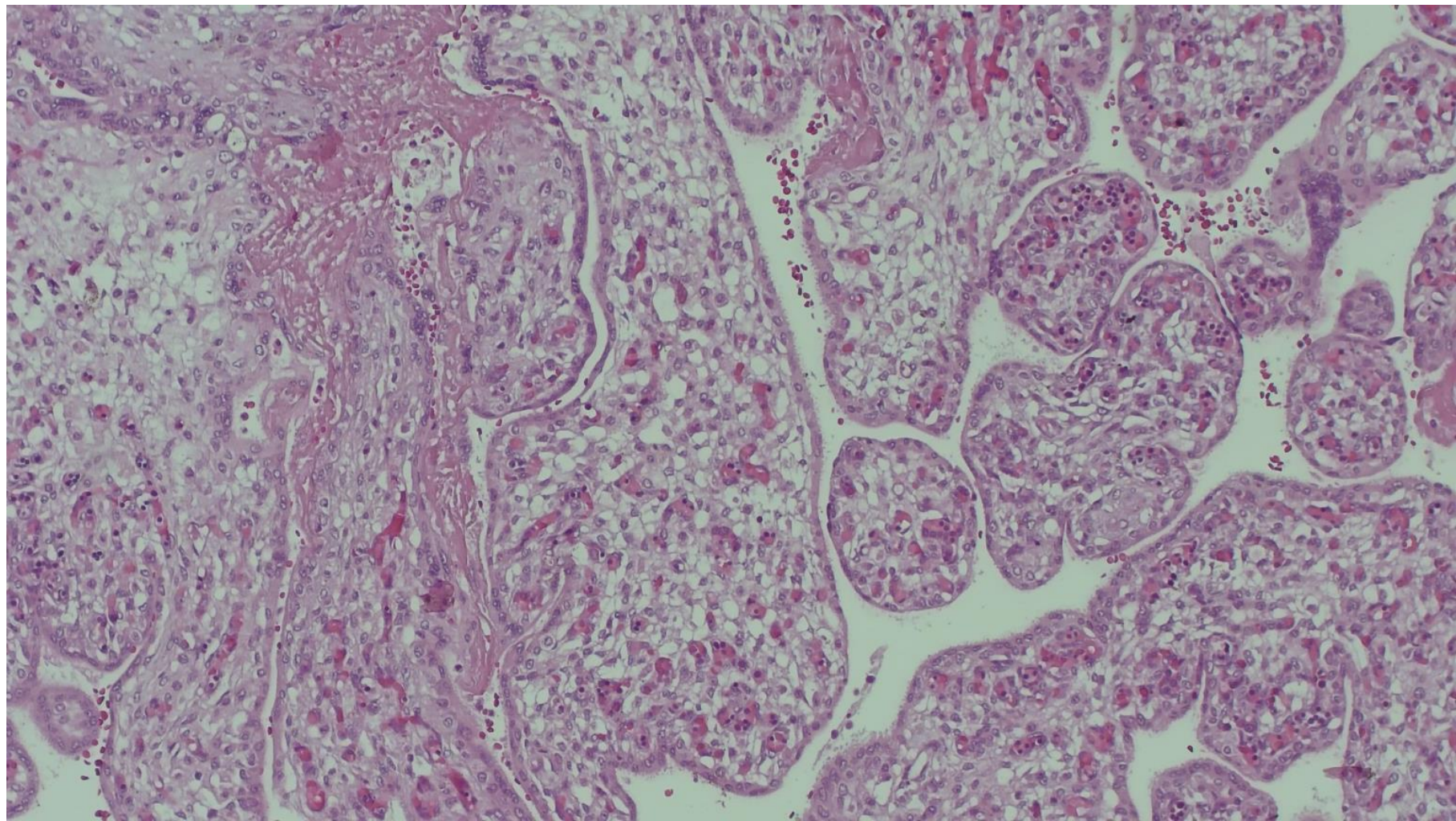


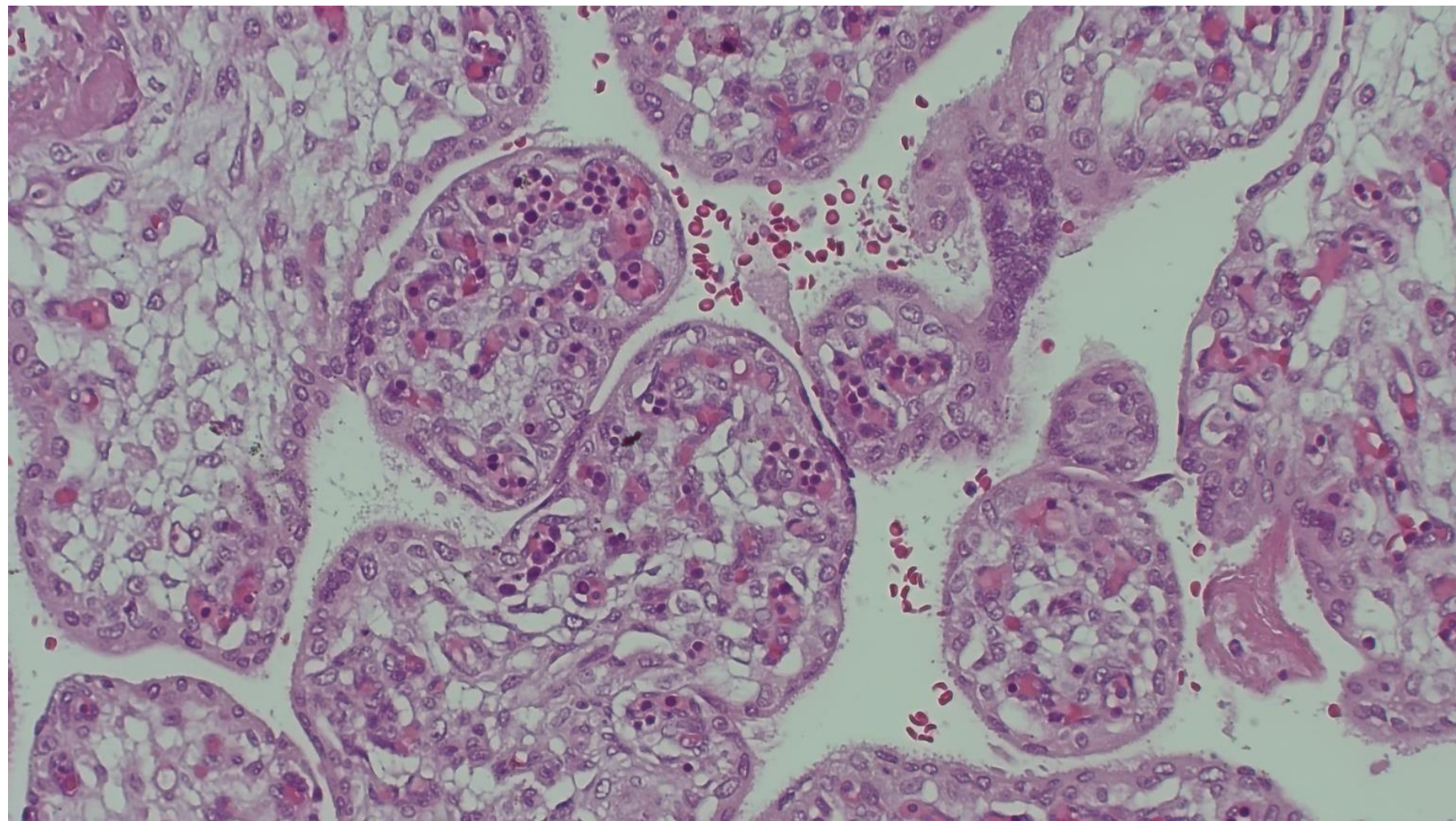


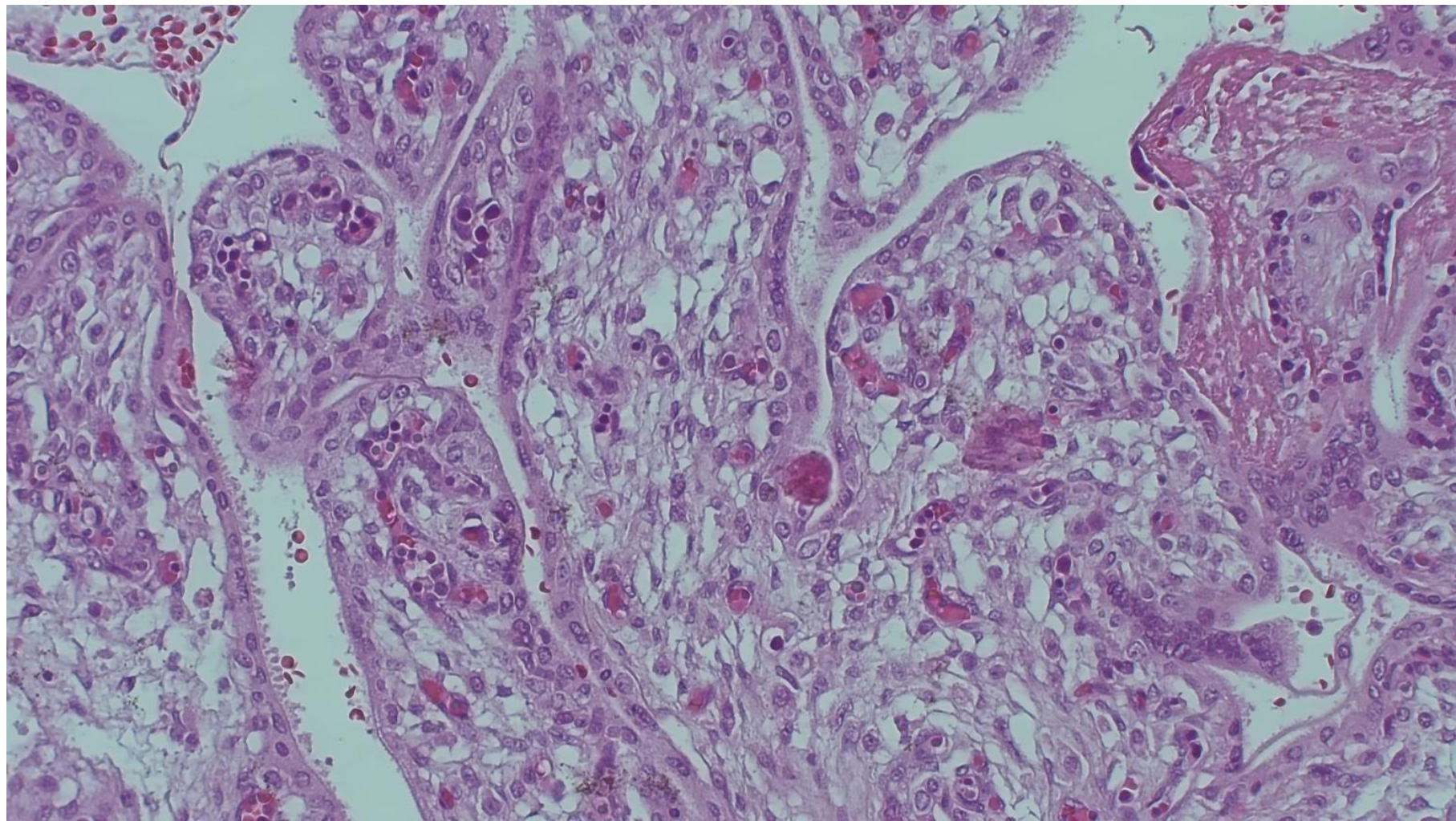


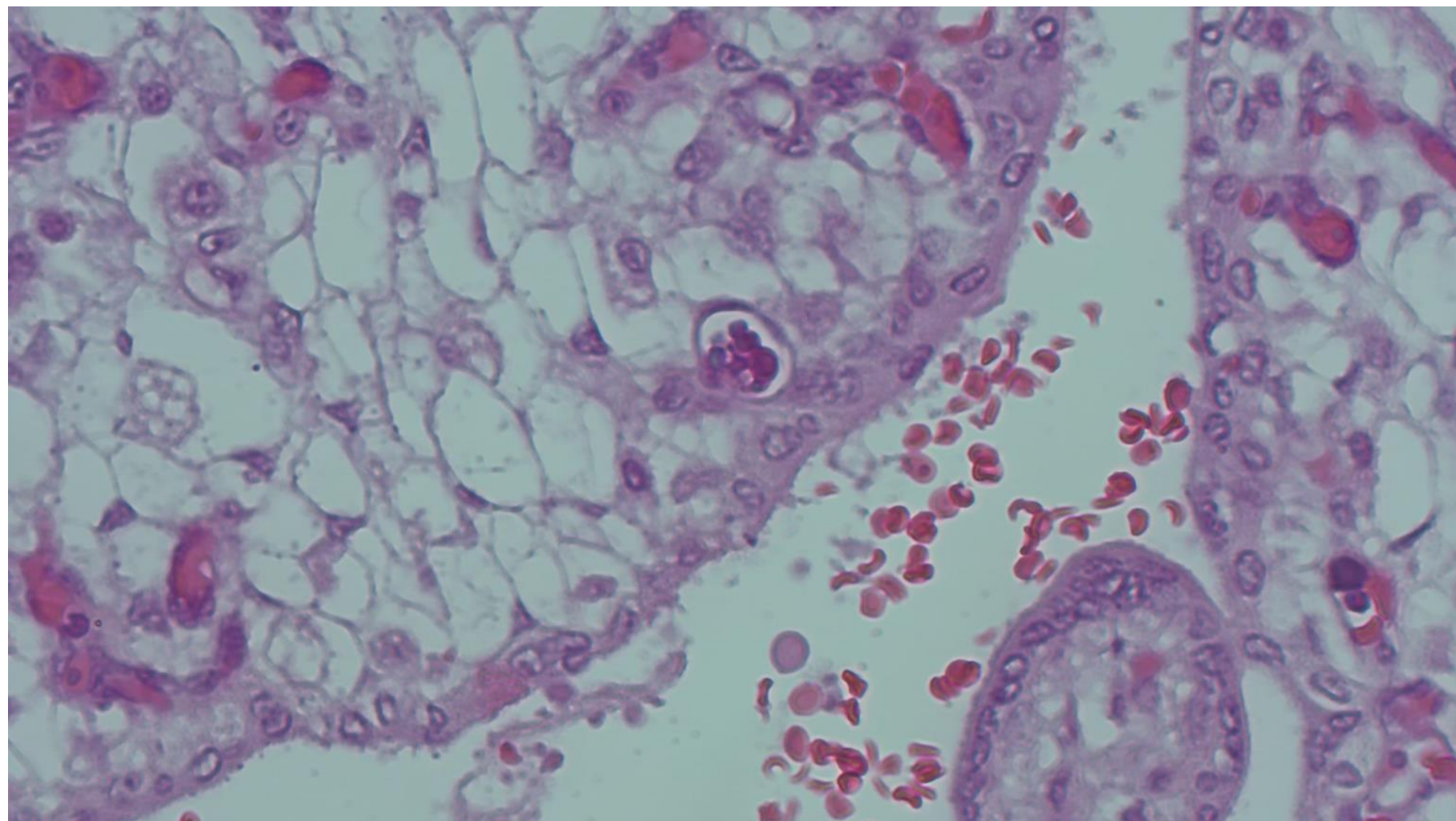


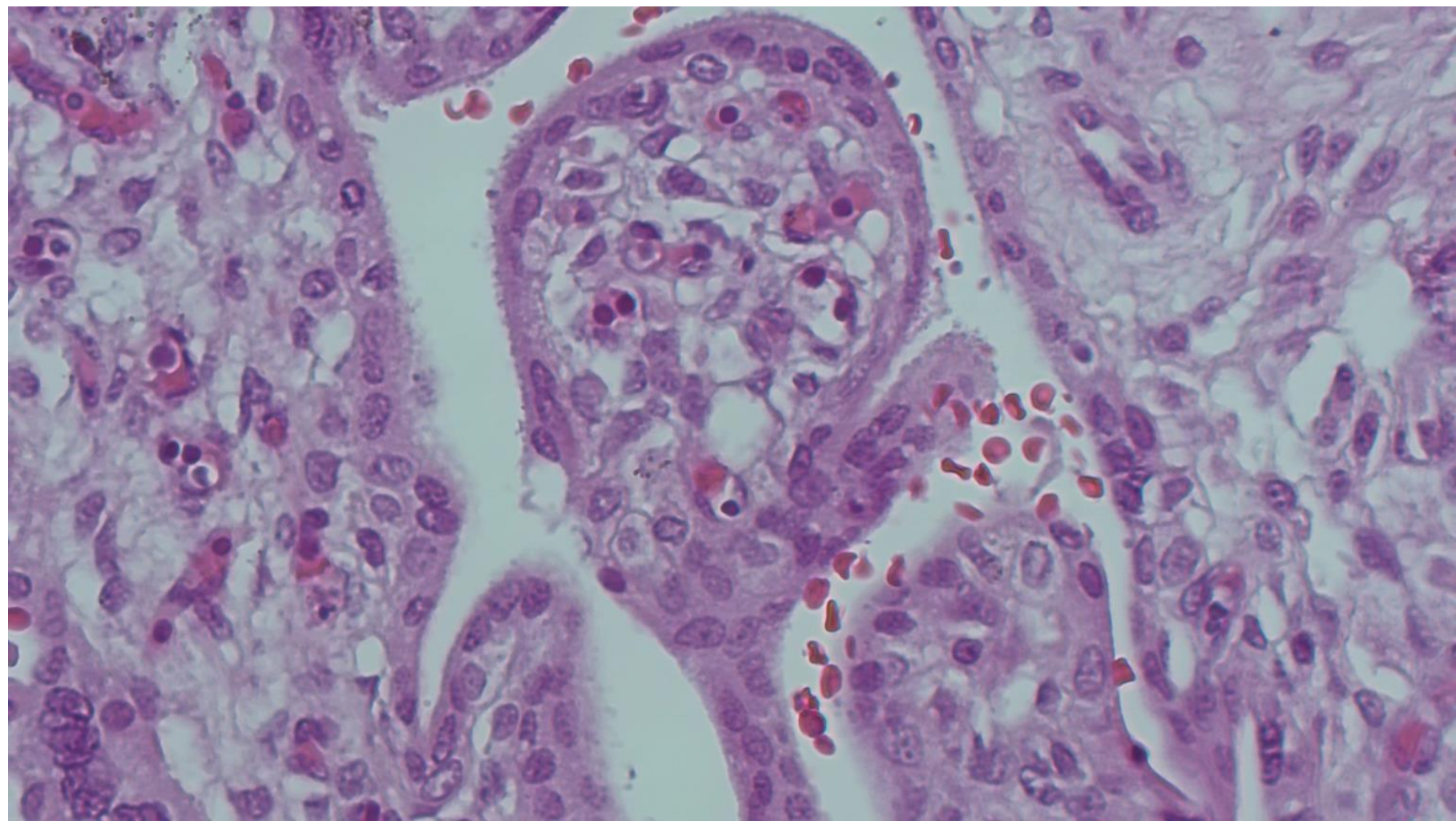


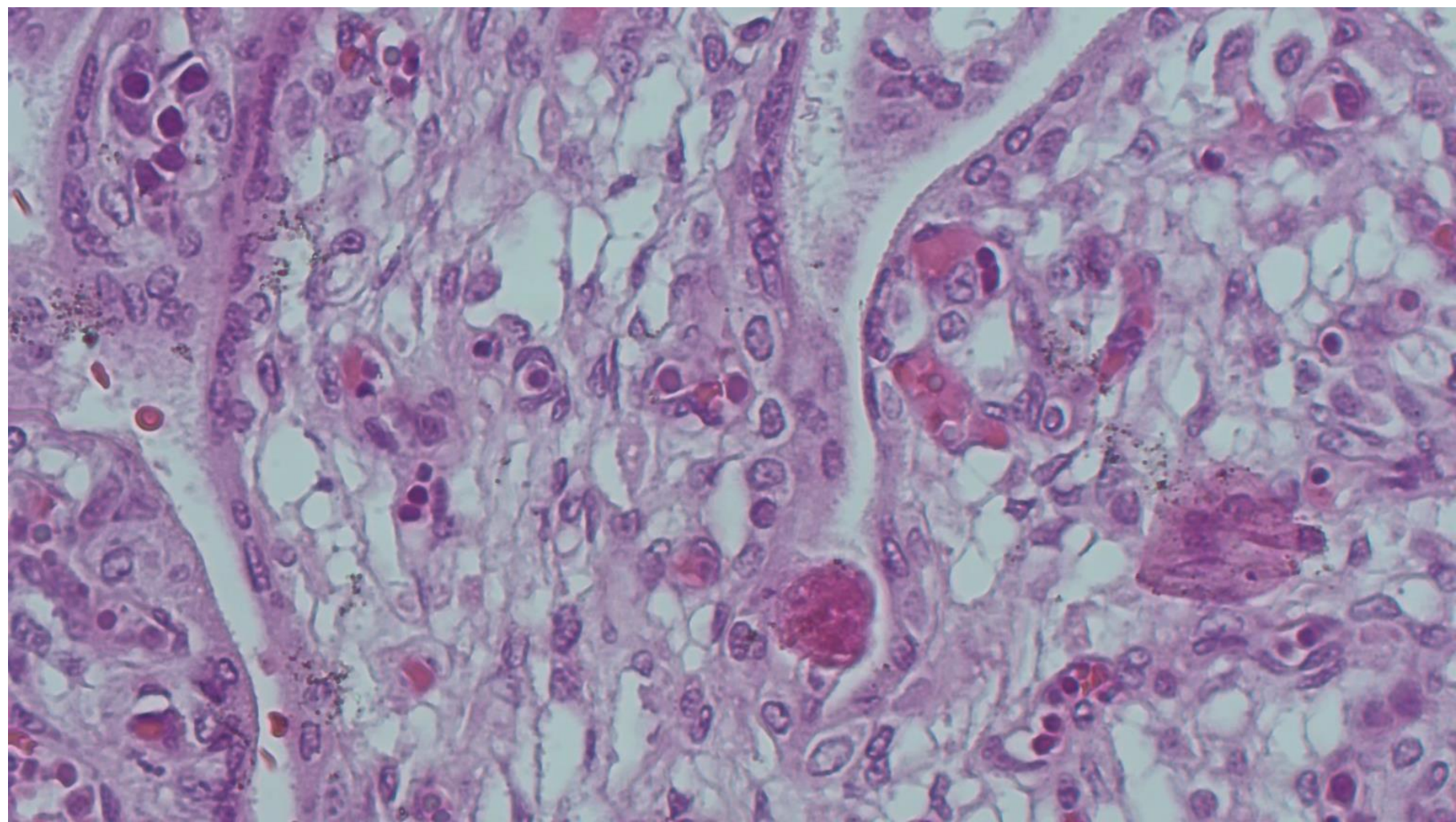


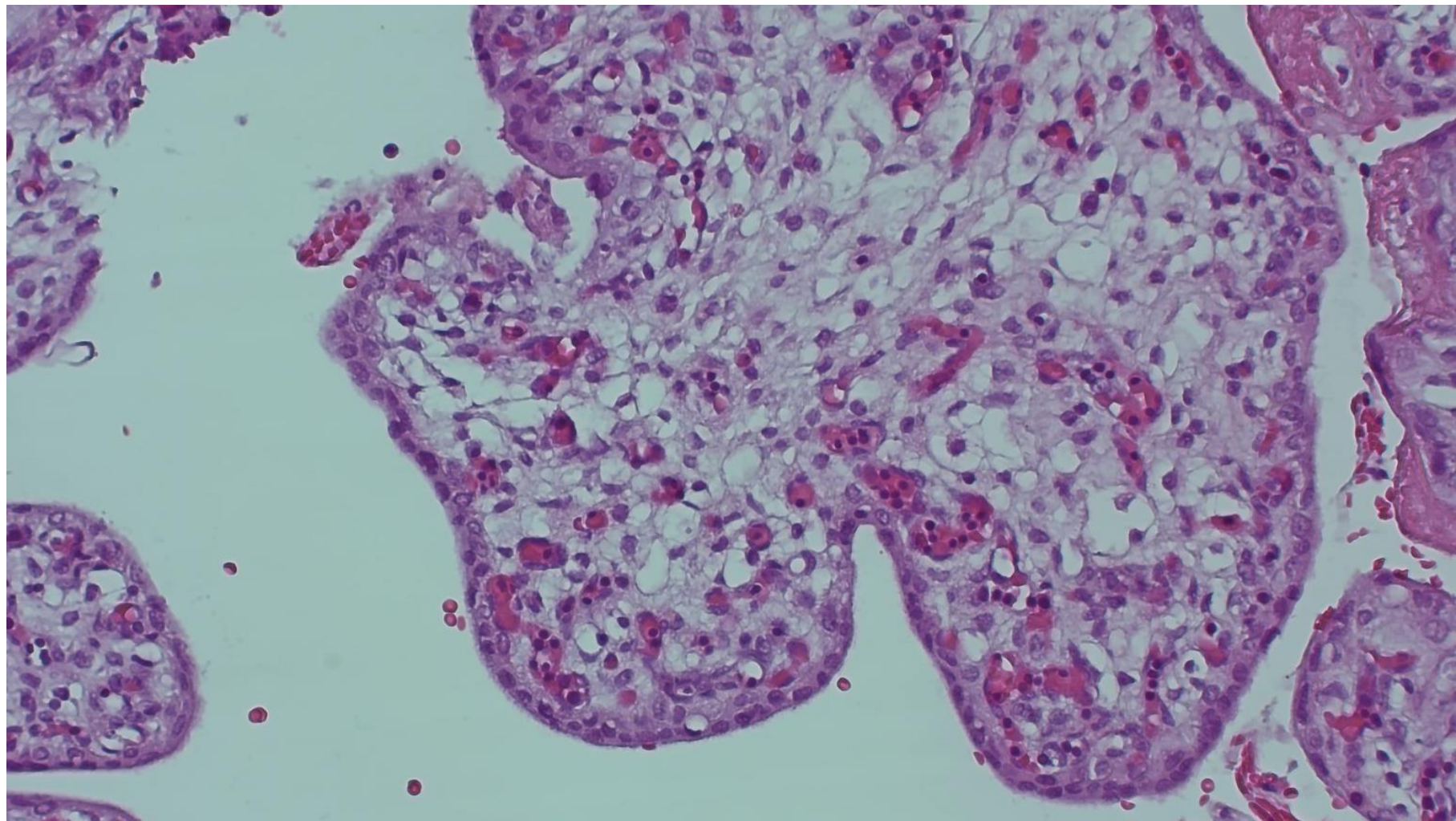


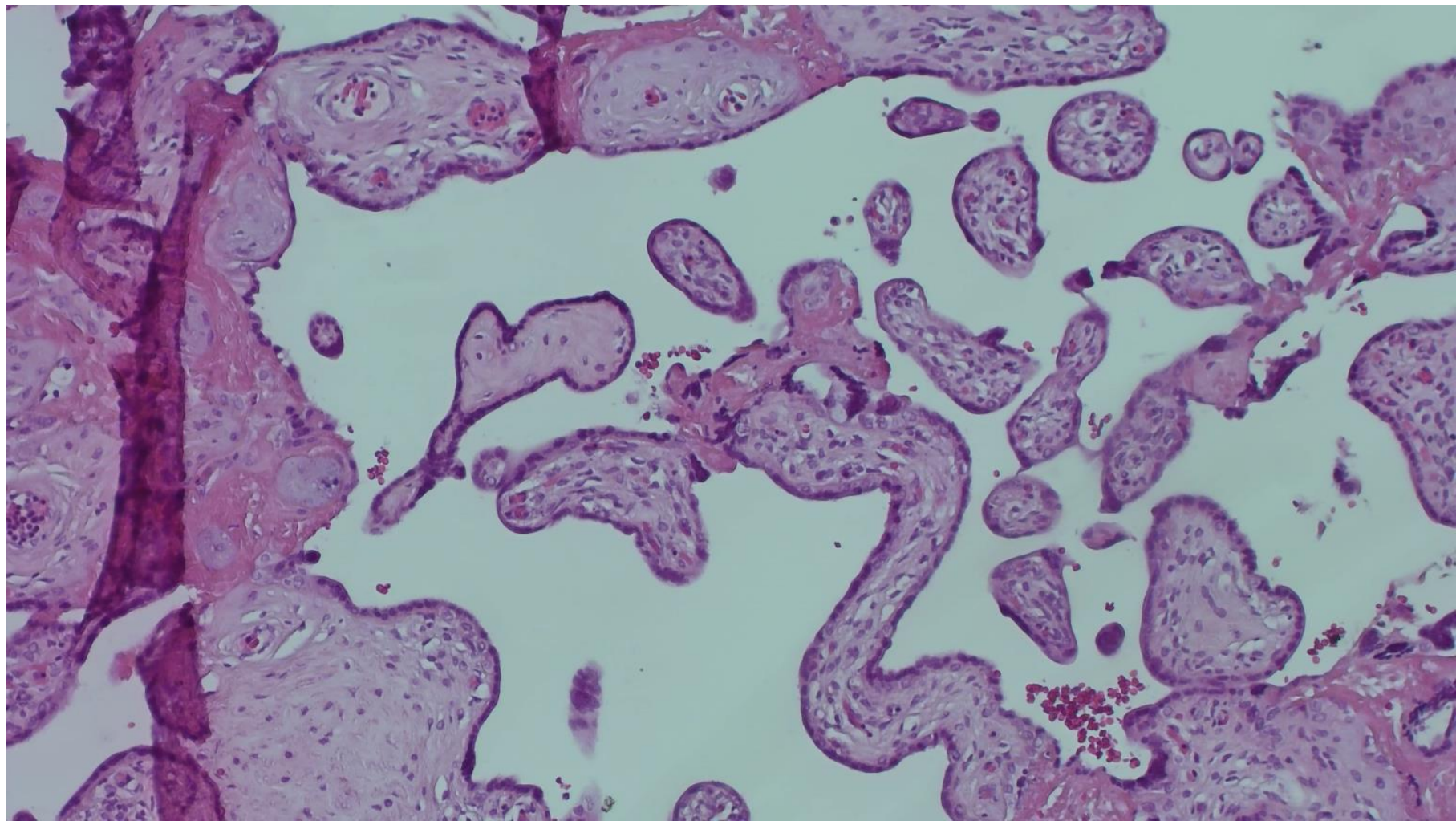


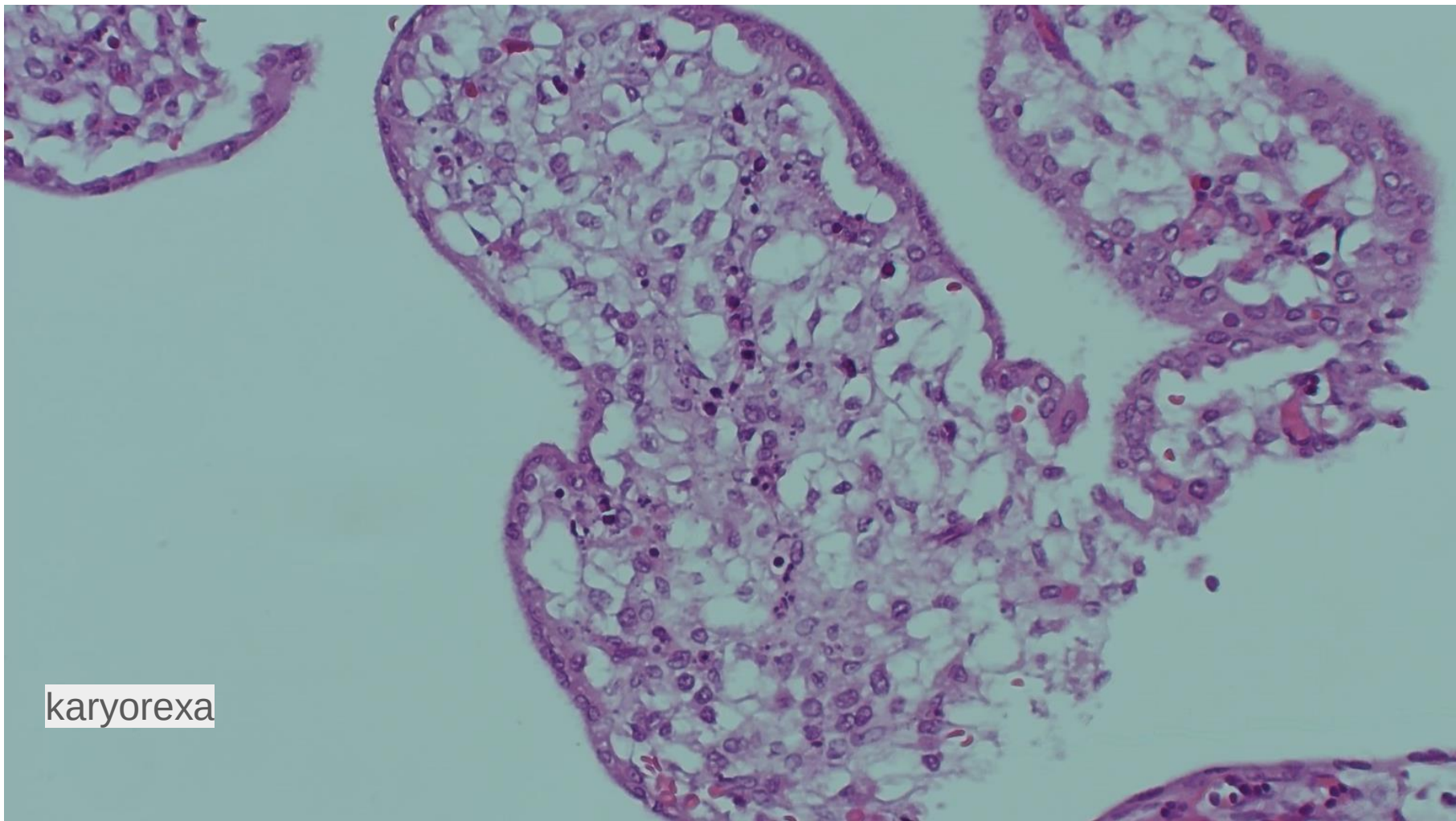




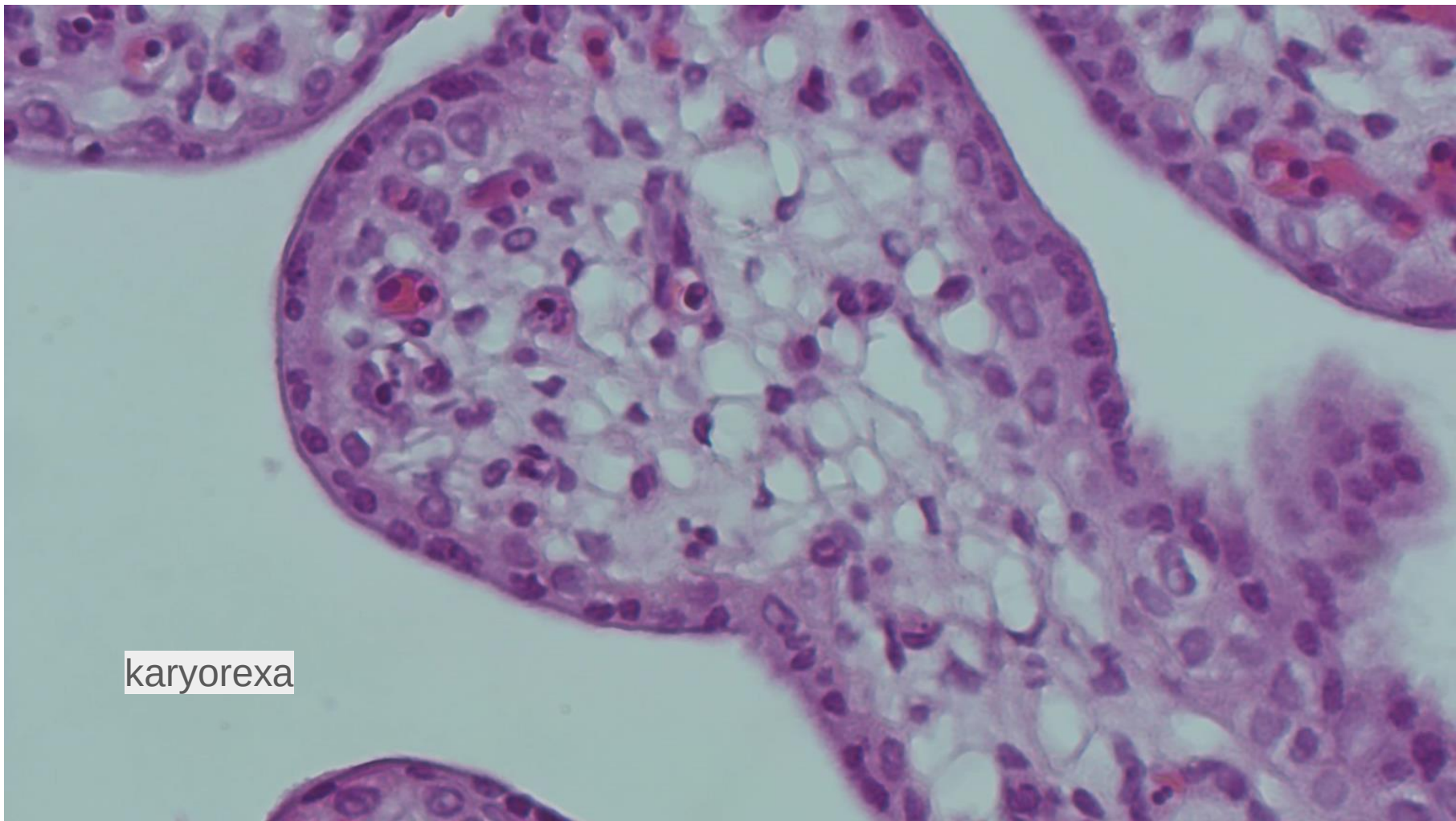




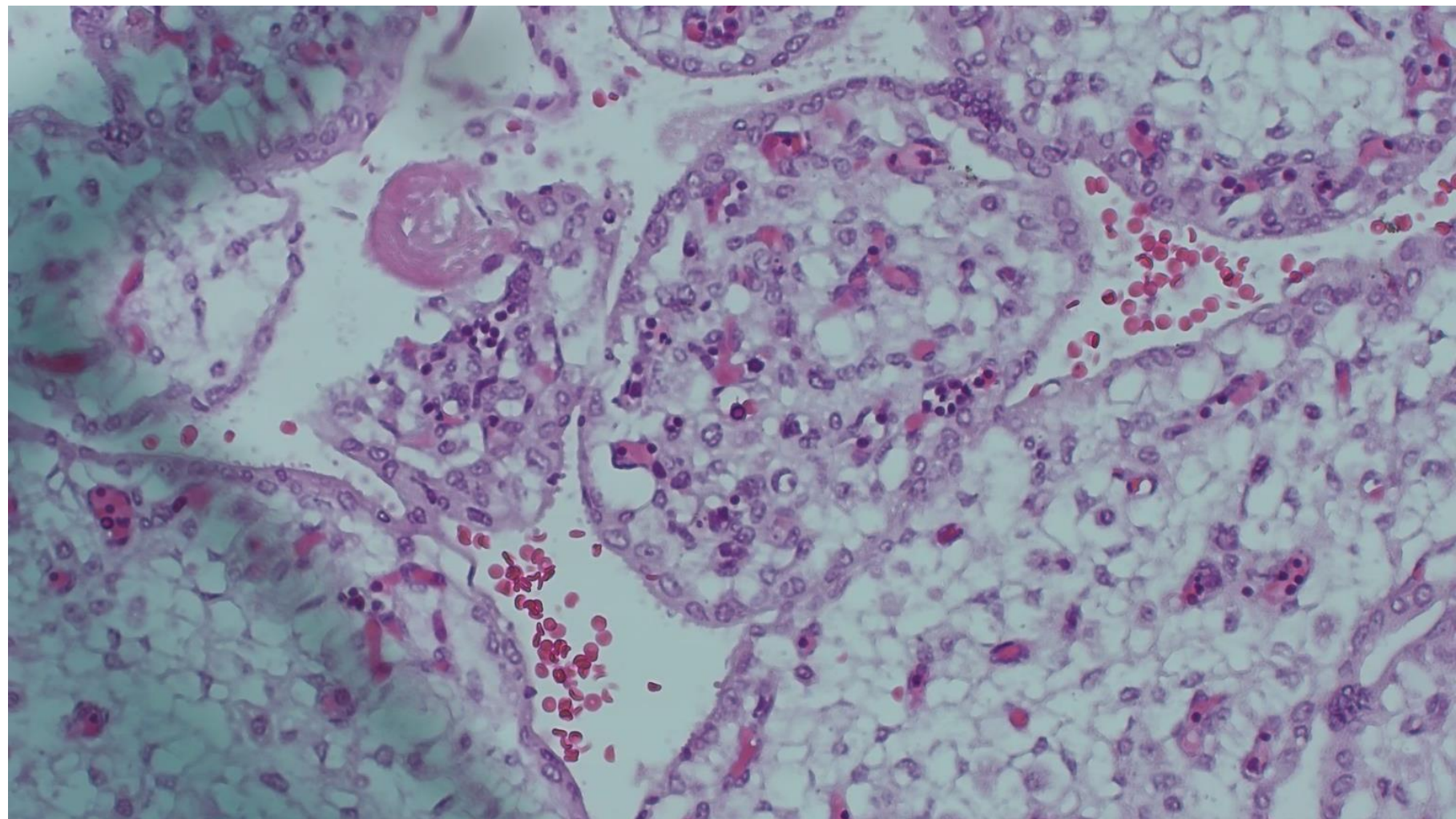


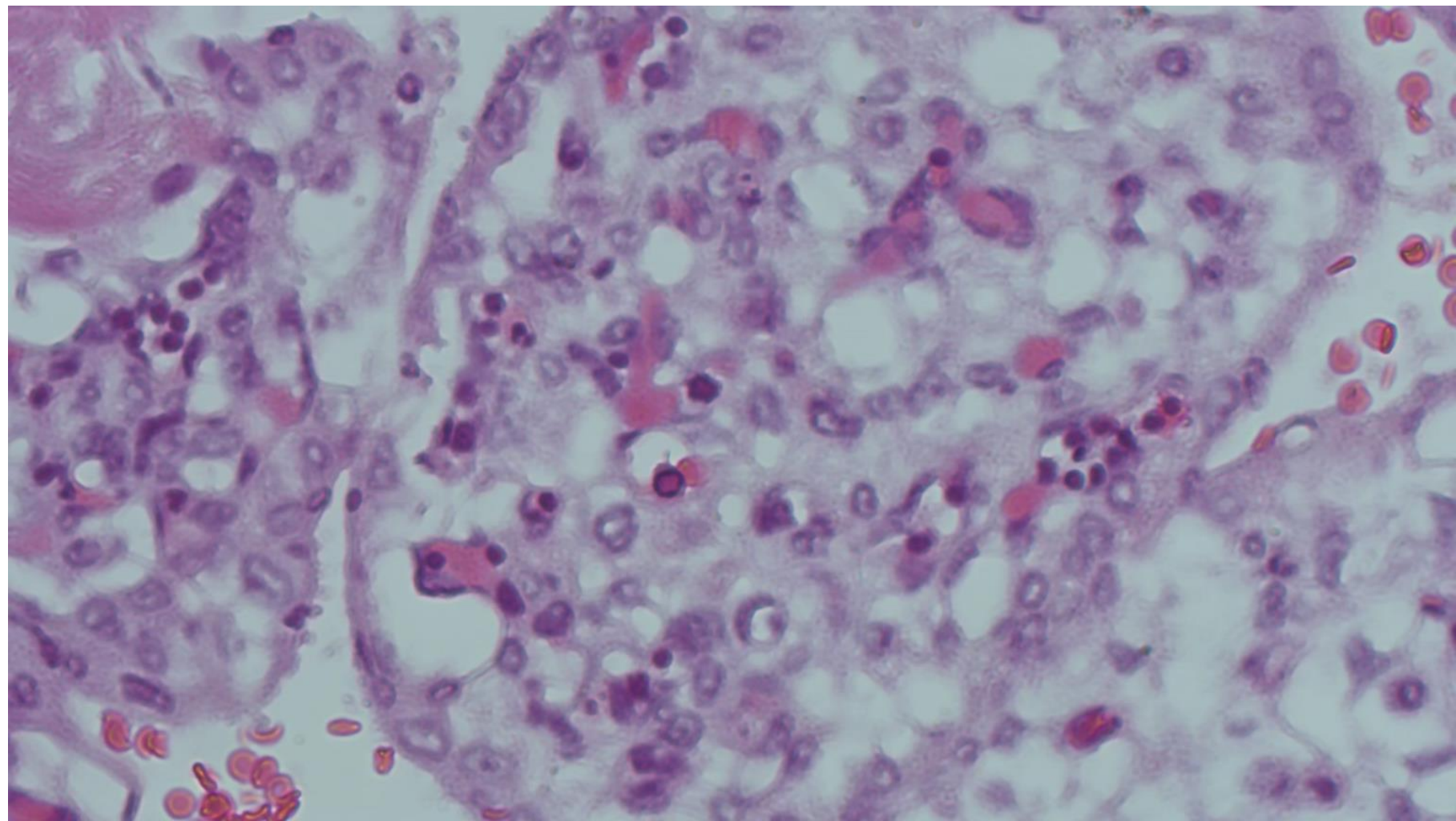


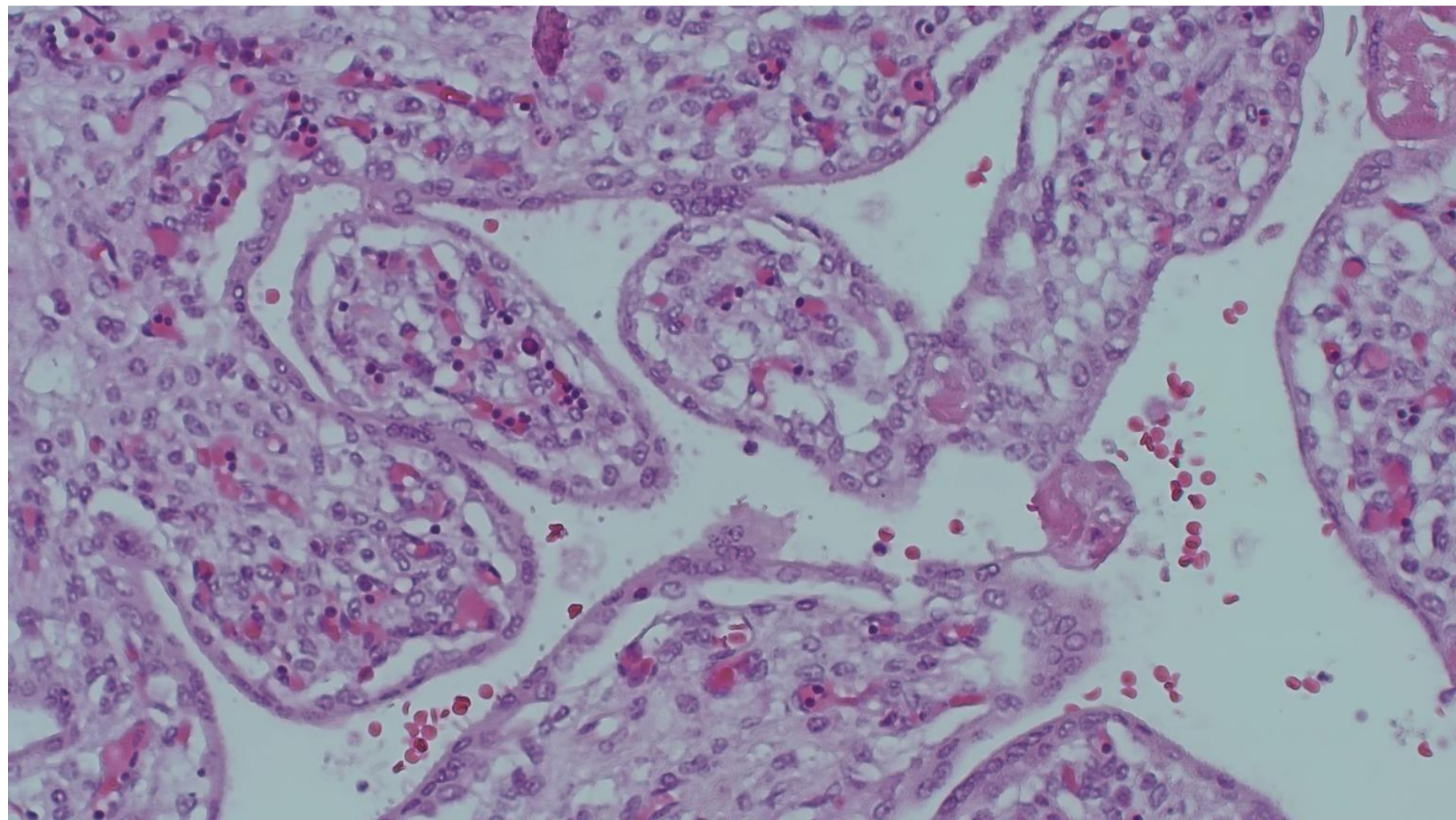
karyorexa

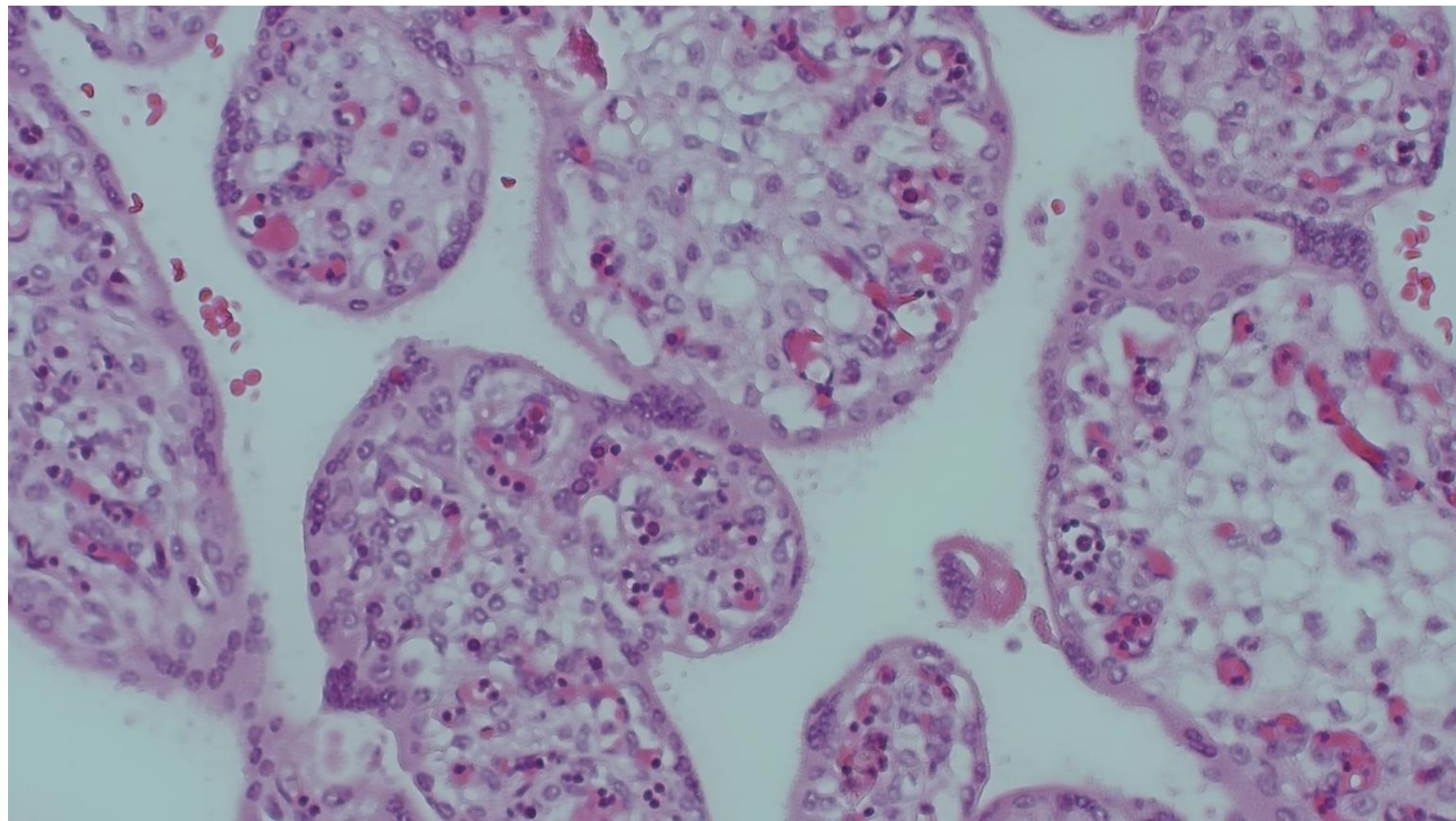


karyorexa









?

Parvovirus B19

Molekulovo-genetický dôkaz vírusu

Kvantitatívni detekce parvoviru B19:

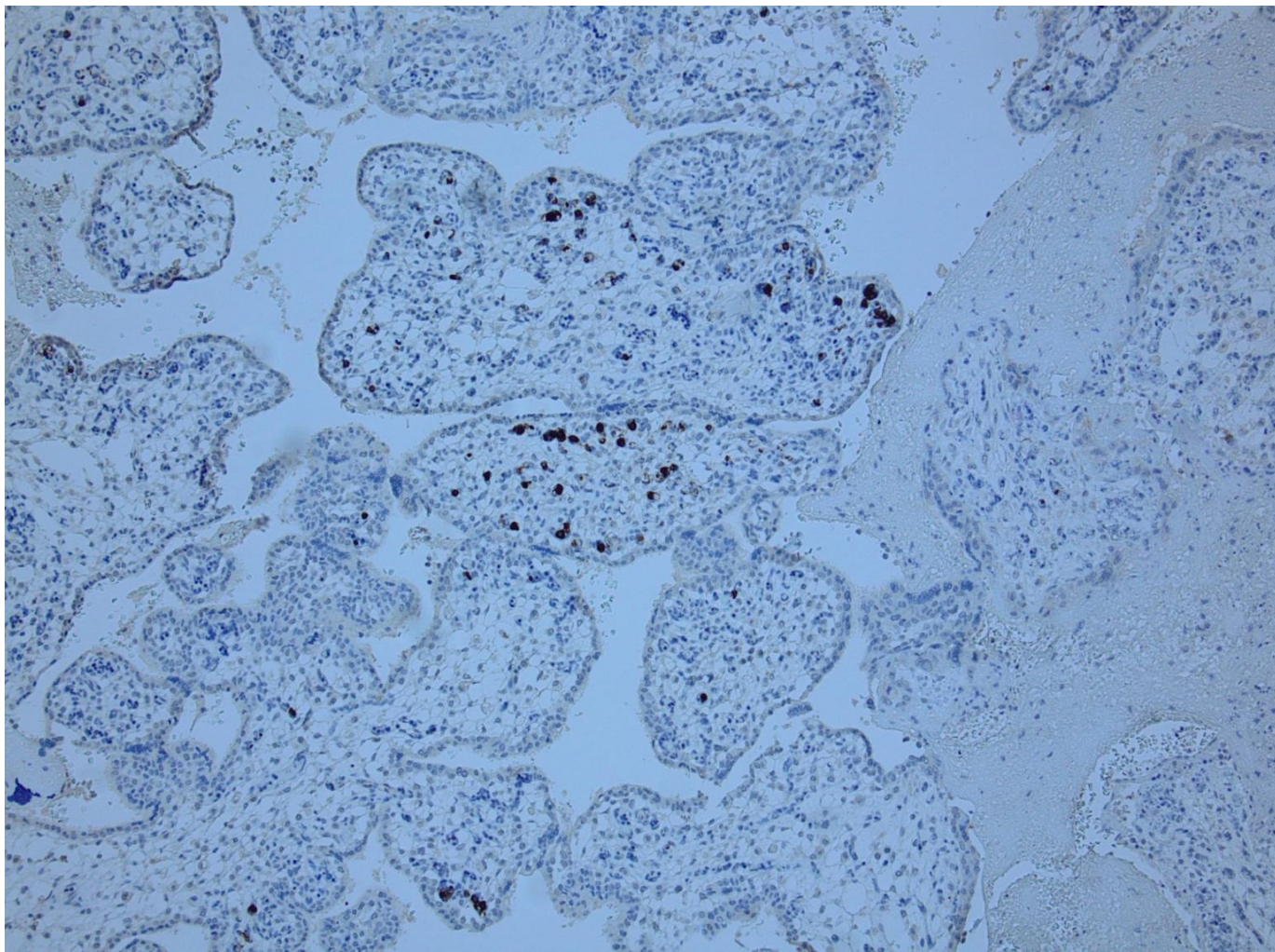
Detekce Parvoviru B19 pomocí akreditované metody real-time kvantitatívni PCR (dle SOP-19) s použitím kitu Parvovirus B19 Rgene kit - Argene.

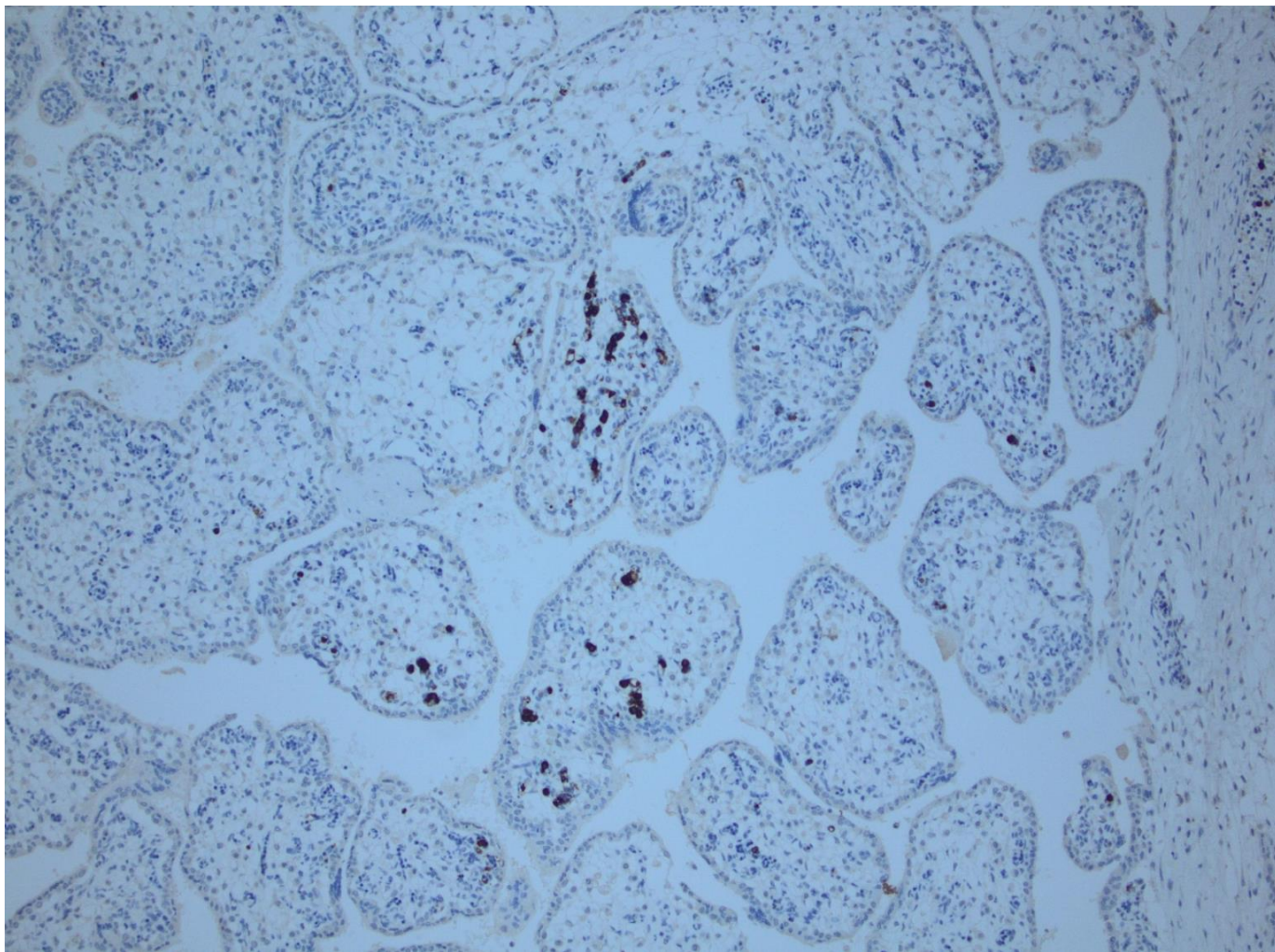
Uvedenou metodou PROKAZUJEME v analyzovaném materiálu přítomnost Parvoviru B19, virová nálož je 19 121 270 822 gE/ug izolované DNA.

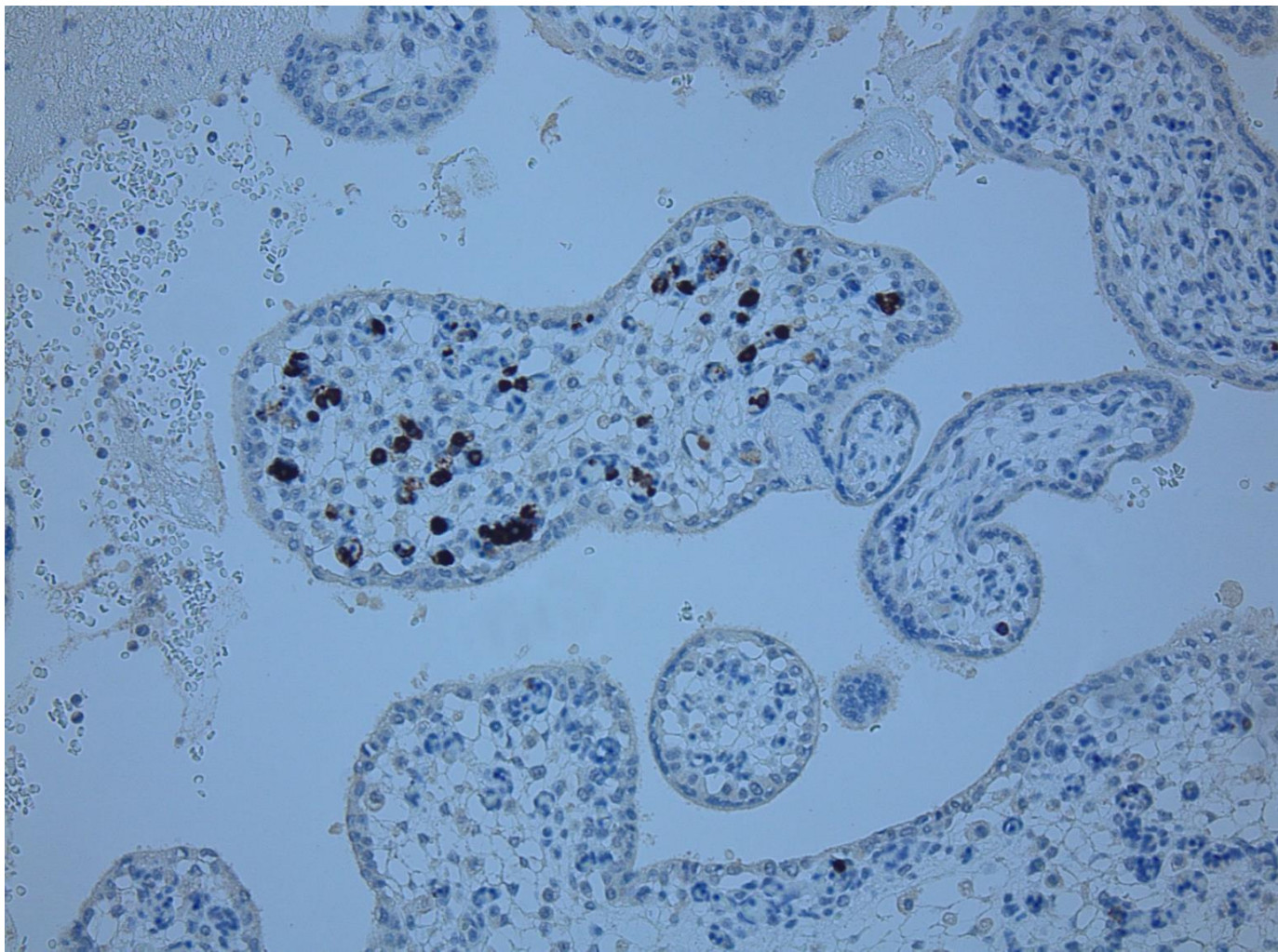
(Bioptická laboratoř s.r.o. v Plzni)

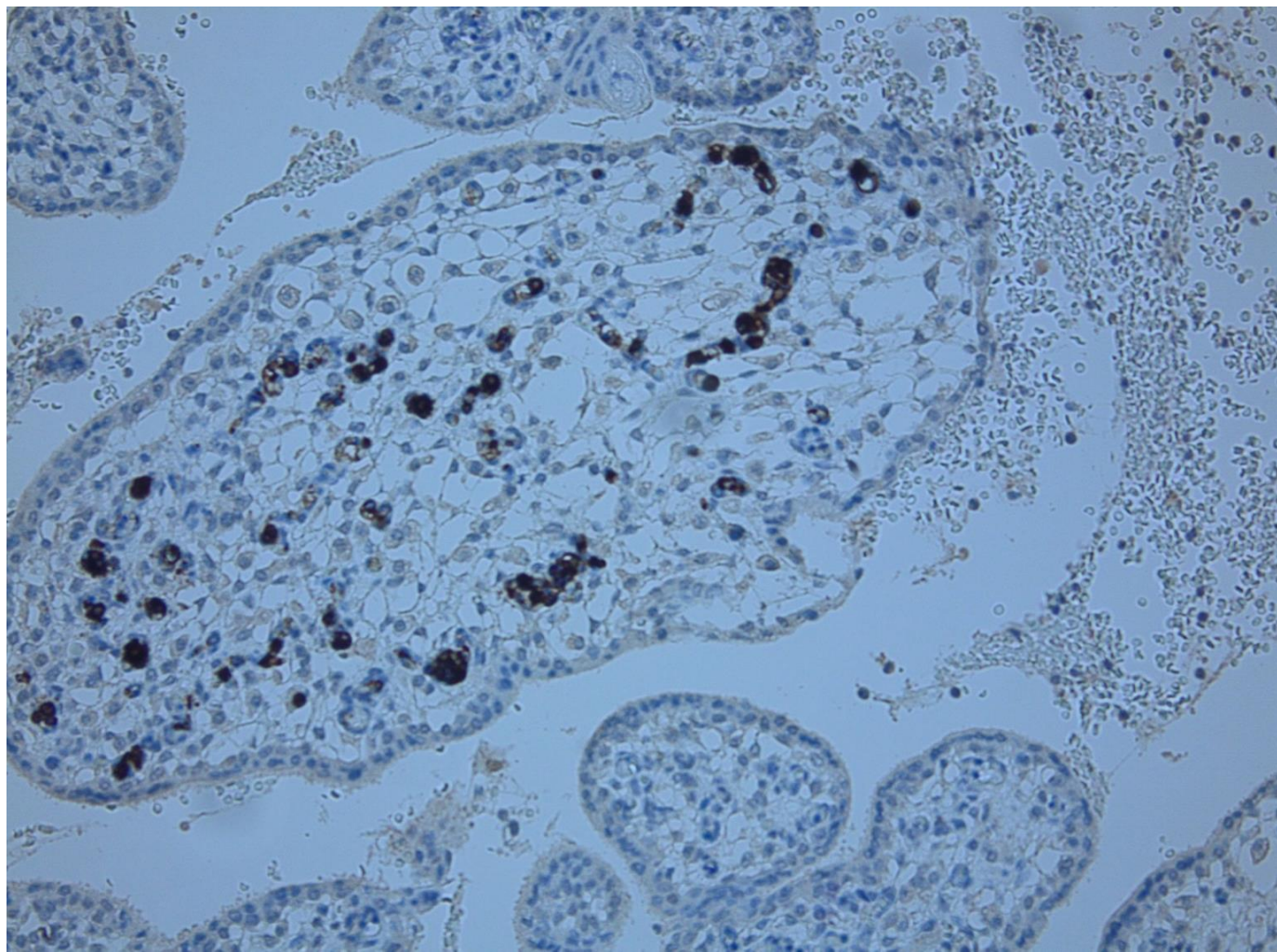
IHC Parvovirus B19

MUDr. Mária Novotná (Londýn)









Vyšetrenie matky po našich nálezochoch - krv -
PCR - slabo pozitívne pre Parvovirus B19

Parvovírus B19

- DNA vírus s jedným vláknom DNA, čeľaď Parvoviridae
- zimné / jaré epidémie
- piata choroba - erythema infectiosum
- exantém, zvýšená teplota, niekedy asymptomatická u dospelých, polyartritída
- v gravidite - nonimúnny hydrops placenty a plodu 4-6 t. po expozícii
- $\frac{1}{3}$ žien - vertikálny prenos na plod

Neimúnnny hydrops fetalis s PvB19

- vírus infikuje erytroidné prekurzory
- znížené prežívanie erytrocytov, hemolýza
- ťažká anémia plodu a kardiálna dekompenzácia
- cca 10% všetkých neimúnnnych hydropsov asociovaných s PvB19
- do 10% infekcií letálne pre plod - najväčšie riziko infekcia v 2. trimestri

Patológia infekcie PvB19

- placenta veľká, hydropická, ťažká
- difúzny edém, oneskorená maturácia - môže perzistovať
- početné jadrové erytroidné prekurzory
- ground-glass inklúzie v jadrách
- vilitída nie je typicky prítomná
- IHC dôkaz vírusových inklúzií
- PCR metodiky - placenta alebo krv matky (tiež sérológia)

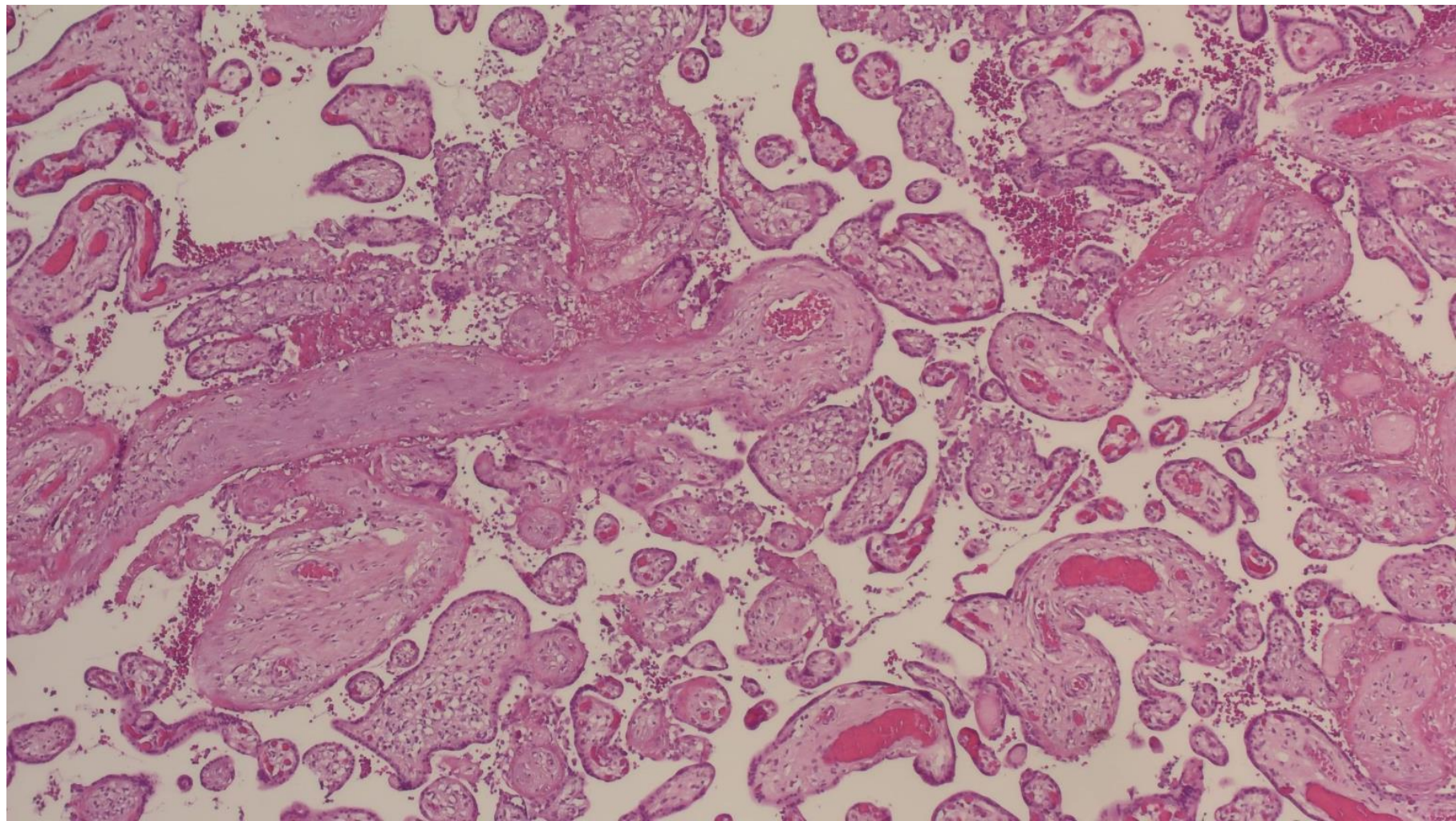
Jadrové červené krvné bunky

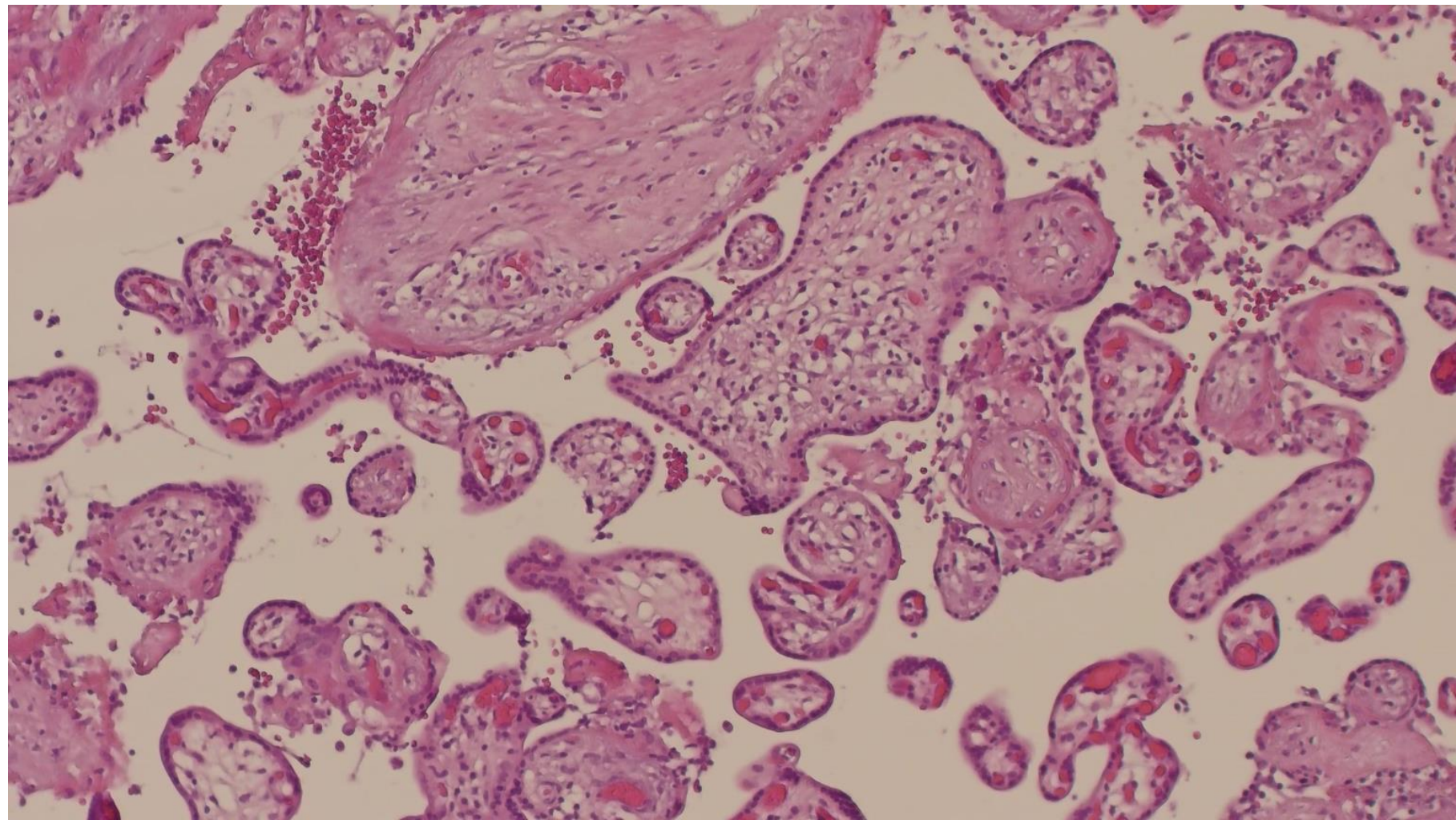
- anémia plodu
- hypoxia plodu
- normálny výskyt v prvom trimestri
- termínová placenta - iba zriedkavý výskyt

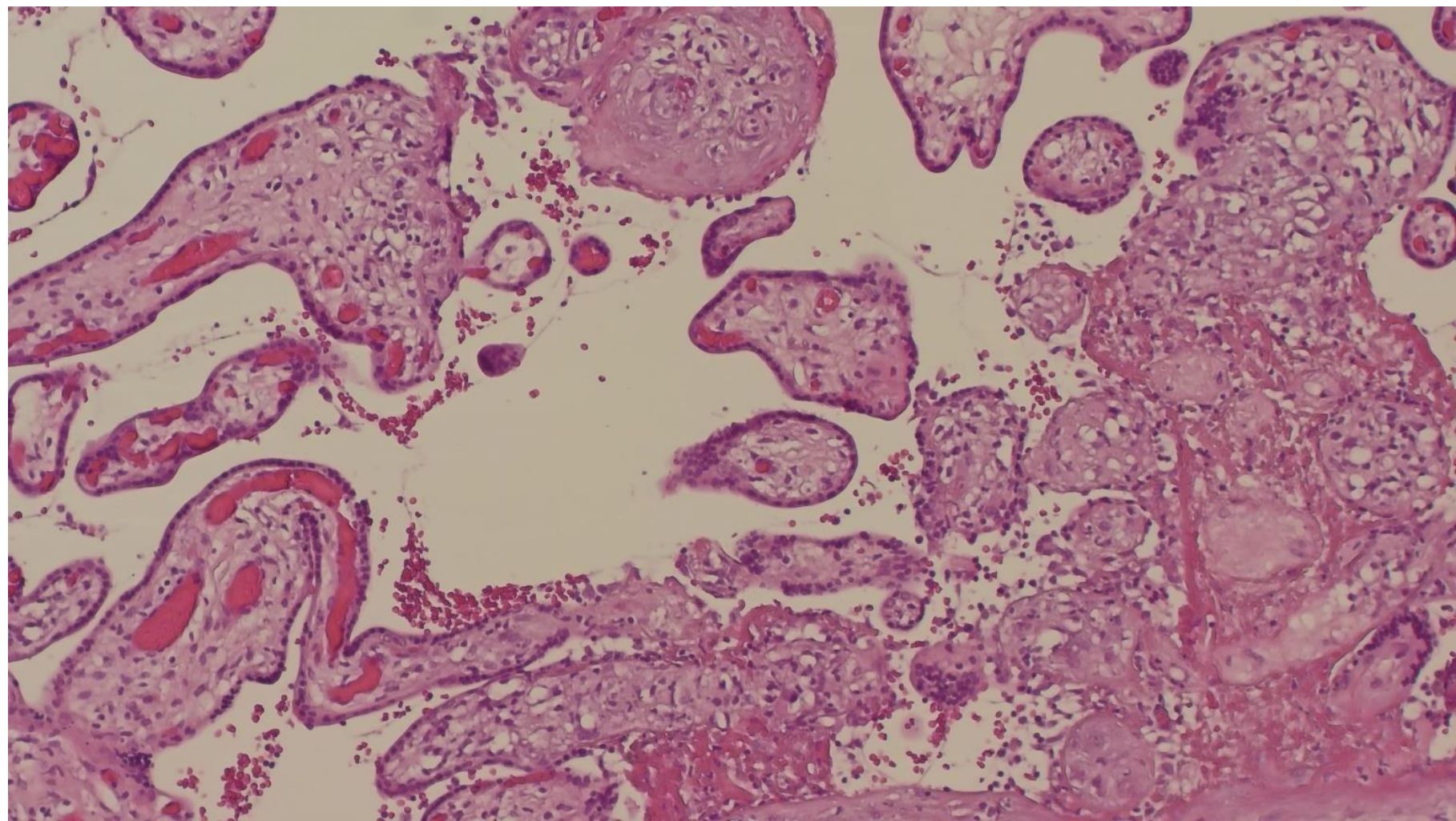
Diferenciálna diagnóza

Hydrops

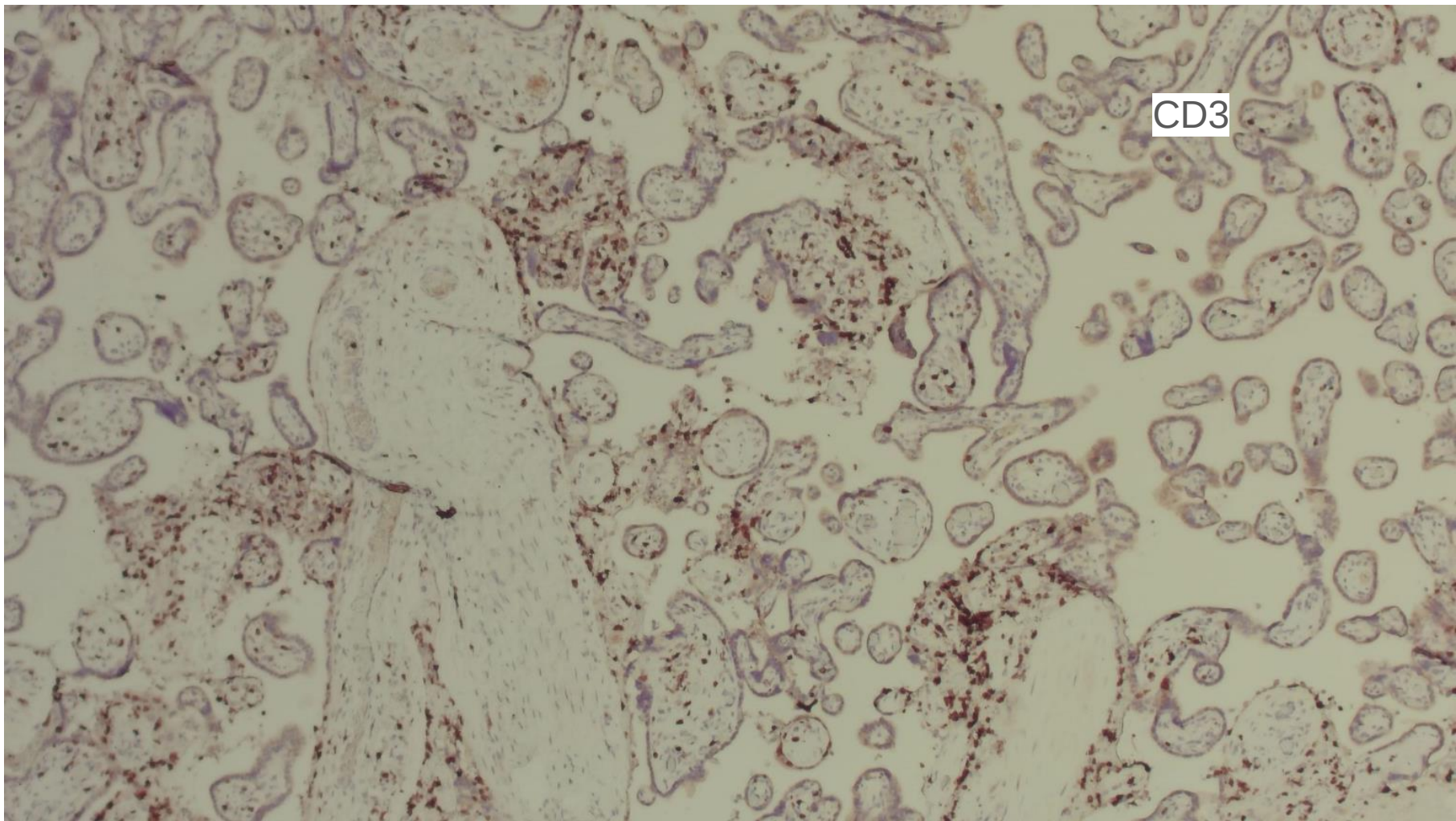
- imúnny (nekompatibilita krvných skupín)
- neimúnny (90%)
- príčiny - kardiálne, hematologické, infekcie (syfilis, CMV), twin-to-twin transfúzia, fetálna-maternálna transfúzia







CD3



Záver

- hydropická placenta
- jadrové formy Er
- bez vilitídy, bez iných zmien
- hľadáme vírusové inklúzie