



Національний фармацевтичний університет
Кафедра нормальної та патологічної фізіології
Галузевий науково-практичний онлайн-семінар до
Всесвітнього дня боротьби зі СНІДом

ВІЛ-АСОЦІЙОВАНІ ІНФЕКЦІЇ. САРКОМА КАПОШІ

Доповідач: д.мед.н., доцент Гнатюк В.В.

3 грудня 2020 р.

- ВІЛ-асоційовані хвороби чи інфекції - інфекції, на які людина може заражатися одночасно з інфікуванням ВІЛ або незабаром після цього, і які звичайно обумовлені тими самими шляхами, якими відбулося зараження
- СНІД-асоційовані хвороби - захворювання та інфекції, які розвиваються в результаті імунодефіцитного стану людини і є проявом СНІДу



ВІЛ-асоційовані хвороби

- Сифіліс
- Герпес
- Цитомегаловірус
- Гепатит В і С
- Гонорея
- Інші інфекції, що передаються статевим шляхом



СНІД-асоційовані хвороби

- Кандидоз стравоходу, трахеї, бронхів чи легень
- Позалегеневий криптококоз
- Криптоспорідіоз з діареєю, що продовжується понад 1 місяць
- Герпетична інфекція з виразковими ушкодженнями шкірі та/чи слизових, котрі зберігаються більше 1 місяця
- Саркома Капоші у осіб молодше 60 років
- Первинна лімфома головного мозку хворих молодше 60 років
- Пневмоцистна пневмонія
- Прогресуюча багатовогнищева лейкоенцефалопатія
- Дисемінована інфекція, викликана атипичними мікобактеріями



САРКОМА КАПОШІ

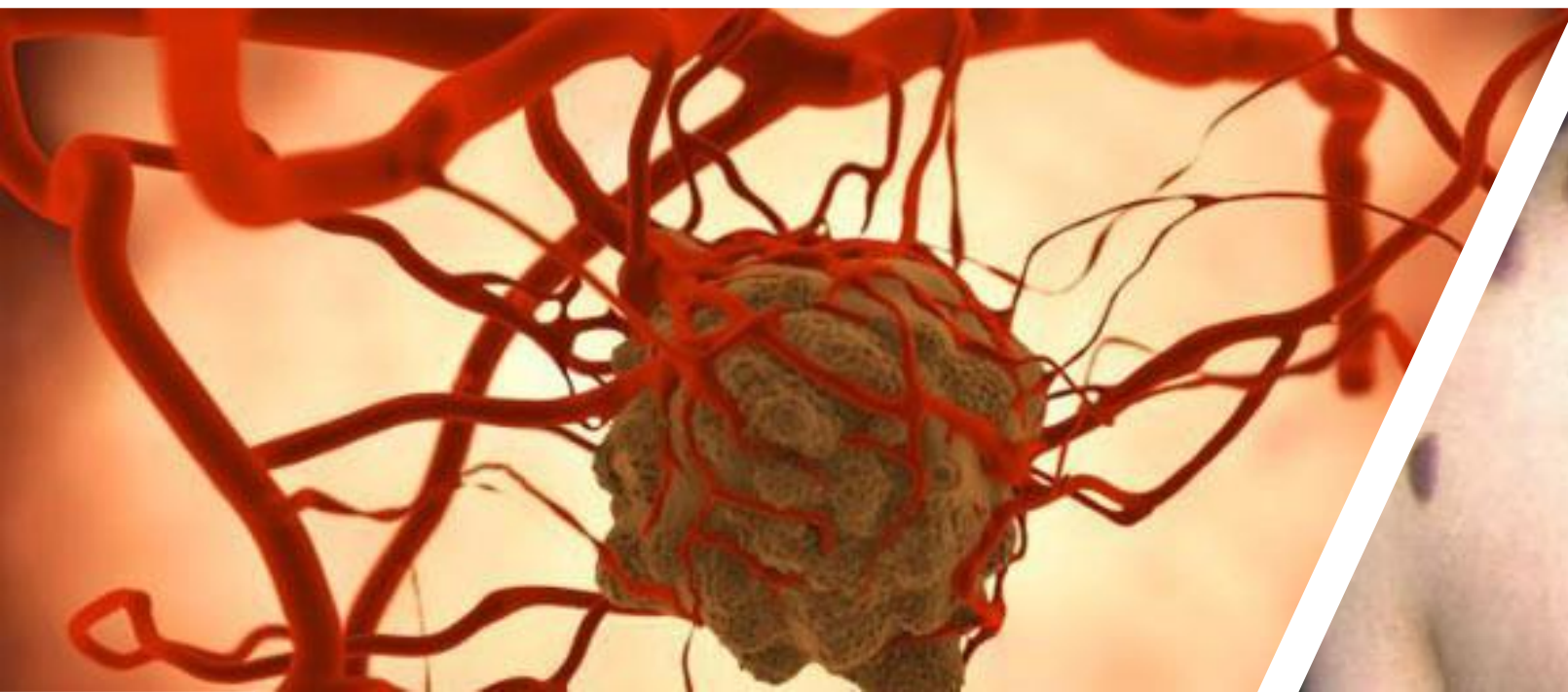
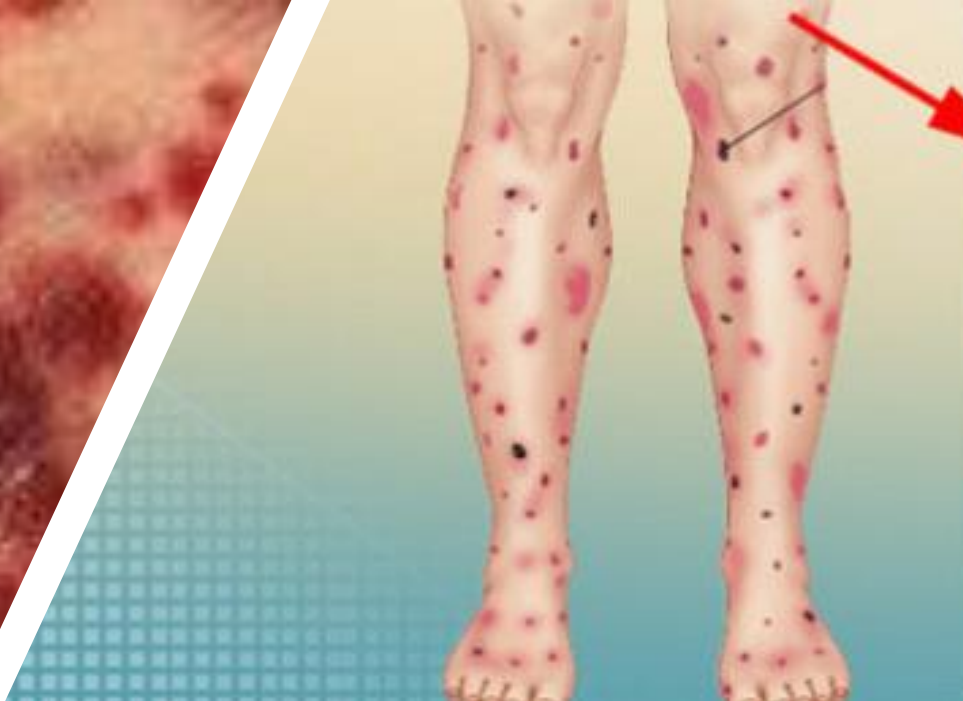
злоякісна пухлина на стінках
кровоносних судин, що видима крізь
шкіру і/або слизові оболонки.

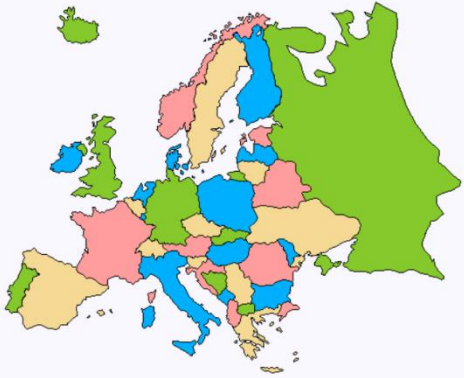


Етіологія та епідеміологія

Вірус герпесу 8-го типу

Особи похилого віку
чоловічої статі (на 9
хворих доводиться 8
чоловіків).





Класична
(європейська,
спорадична)

Ендемічна
(африканська)



Імуносупресивна

Епідемічна



***ВІЛ.
СНІД.***

КЛАСИЧНИЙ ТИП



Клінічні стадії

- Плямиста
- Папульозна
- Пухлинна





ЕНДЕМІЧНИЙ ТИП



ІМУНОСУПРЕСИВНИЙ ТИП





ЕПІДЕМІЧНИЙ ТИП



Особливості у хворих на ВІЛ-інфекцію

- розвиток захворювання в молодому віці (30 - 37 років)
- поширений характер вогнищ ураження, яскравість забарвлення і соковитість елементів
- схильність до швидкої генералізації з ураженням слизових оболонок порожнини рота, верхніх дихальних шляхів, лімфатичних вузлів, внутрішніх органів, на кінчику носа і слизових оболонках, на твердому небі і верхніх кінцівках
- висока смертність вже в ранні терміни після виникнення початкових проявів захворювання.



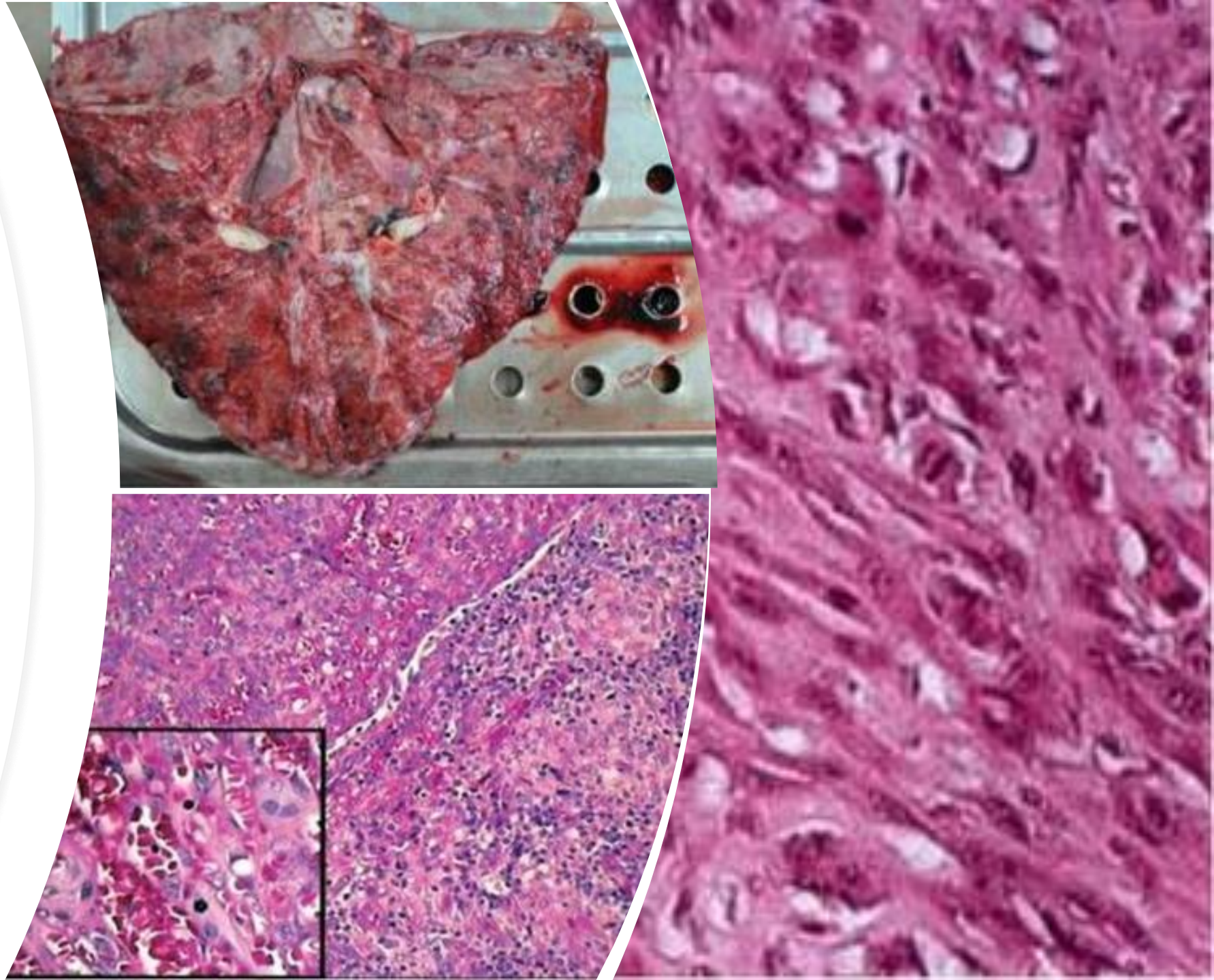
Діагностика

Клінічні
особливості

Гістологічне
дослідження

Гістологічна картина

- Хаотичне новоутворення судин
- Проліферація веретеноподібних клітин



Лікування

Високоактивна антиретровірусна терапія

Внутрішньовенні інфузії інтерферону-альфа

Ліпосомальний доксорубіцин

Застосування ад'ювантних препаратів (ІЛ-12, десферріоксамін і пероральні ретиноїди)



ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!