

播散型组织胞浆菌病误诊内脏利什曼病 1 例

孙晓东¹, 张再兴¹, 王学忠¹, 邓艳¹, 张希良², 郭红平², 戴铨², 许晓陆³, 田云志³

中图分类号: R382.211

文献标识码: D

2005 年 3 月 21 日云南省红河州弥勒县疾病预防控制中心报告内脏利什曼病 1 例。经调查核实, 该患者为播散型组织胞浆菌病误诊内脏利什曼病, 现报告如下:

1 临床资料

患者, 男性, 29 岁, 云南弥勒县人, 2005 年 3 月 6 日以“腹胀、腹泻 2 月, 发热, 皮肤疱疹 6 d, 黑便 1 d”入住弥勒县医院。检查: T 39.3 °C, P 112 次/min, R 18 次/min, BP 110/80 mmHg, 消瘦, 贫血貌, 全身皮肤除手掌、足底外均可见散在并呈对称分布的疱疹, 全身浅表淋巴结无肿大, 全腹软, 压痛, 肝于剑突下 6 cm, 右肋缘下 4 cm, 可触及, 质韧、缘钝、表面光滑、叩痛, 肝上界位于右锁骨中线第五肋间隙, 肝区扣击痛, 脾未触及。实验室检查: WBC 1.21×10⁹/L、RBC 2.23×10⁹/L、Hb 65g/L、血小板 (PLT) 9×10⁹/L; B 超: 肝脾肿大; 3 月 10 日, 县医院镜检骨髓涂片: 多见椭圆形或圆形“利杜体”(图 1), 拟诊为内脏利什曼病。由于县医院无葡萄糖酸锑钠储备, 先期给予对症、抗生素、止血、输血及输血浆等支持疗法, 患者症状无缓解, 体温波动于 38.5~39.7 °C, 3 月 14 日开始静脉注射葡萄糖酸锑钠, 症状无改善, 2005 年 3 月 16 日 20 时全身衰竭抢救无效死亡。3 月 22 日, 保存的本例患者的骨髓涂片和血清标本经中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所镜检和免疫学方法排除内脏利什曼病, 结合患者流行病学资料和临床症状和体征, 诊断为播散型组织胞浆菌病。

2 讨论

组织胞浆菌病是由荚膜组织胞浆菌所引起, 是以侵犯网状内皮系统为主的深部真菌病。我国 1958 年在广州发现首例病例^[1], 云南近年来亦有多例个案报道^[2-6], 提示云南存在当地

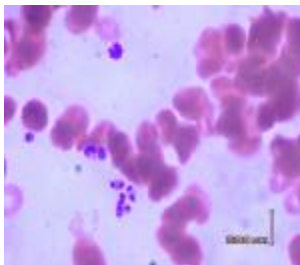


图 1 患者骨髓涂片(可见散在的卵圆形芽生孢子, 孢浆呈月牙形, 孢核位于孢体一侧, ×1000)

感染的散发病例, 而云南历史上为内脏利什曼病的非流行区, 本病确诊为组织胞浆菌病具有流行病学基础。组织胞浆菌病临床一般分为肺型和播散型, 本例患者呈现免疫低下状态, 有显著的全身症状, 符合播散型表现。

组织胞浆菌不但在形态上和利什曼小体有些相似, 在患者的脾脏和淋巴结的网状内皮细胞中都能查见, 极容易当作利什曼原虫, 其临床表现与内脏利什曼病相似, 极易误诊。本例患者的骨髓涂片光学显微镜可见组织胞浆菌卵圆形芽生孢子, 孢浆呈月牙形, 红色的孢核位于孢体的一侧, 外有淡蓝色染亮圈的孢子形态; 而内脏利什曼骨髓涂片上的利什曼原虫以轮廓清楚, 虫体大小较为均一, 核旁有染色较深、呈杆状或点状的动基体为其特征, 是与组织胞浆菌鉴别的重要特征。免疫学方法是鉴别组织胞浆菌病和内脏利什曼病常用的辅助诊断手段之一, 本例患者血清内脏利什曼病快速诊断试纸法试验为阴性。

组织胞浆菌病肺型病程短, 症状轻, 常自愈, 但播散型组织胞浆菌病损害为全身性的, 病程长, 预后较差^[4]。本例患者发病 2 月余, 直至症状严重才入院就诊, 10 d 即全身衰竭死亡, 提示本病来势凶险、死亡率高, 应早诊断及时治疗。

致谢 中国疾病预防控制中心寄生虫病预防控制所金长发副主任技师和包意芳副主任技师核查骨髓片和免疫学诊断, 并提供骨髓诊断照片, 谨致谢忱。

参 考 文 献

- [1] Li Y, Cheng BQ. A case of histoplasmosis[J]. Natl Med J China, 1958, 3:301-302. (in Chinese)
(李瑛, 陈秉谦. 组织胞浆菌病 1 例[J]. 中华医学杂志, 1958, 3: 301-302.)
- [2] Xu GM, Tan LM, Ge CM, et al. A case of disseminated histoplasmosis[J]. J Dali Med Col, 1998, 7: 55. (in Chinese)
(徐国明, 唐丽梅, 葛成明, 等. 播散型组织胞浆菌病[J]. 大理医学院学报, 1998, 7: 55.)
- [3] Zhang LL, Yang JL, Zhang BQ, et al. A disseminated histoplasmosis misdiagnosed as Kala-azar[J]. Chin J Misdiagnosis, 2001, 1: 125-126. (in Chinese)
(张莉莉, 杨家伦, 张炳翔, 等. 播散性组织胞浆菌误诊为内脏利什曼病 1 例分析[J]. 中国误诊学杂志, 2001, 1: 125-126.)
- [4] Yang J, Xie Y, Wu L, et al. The diagnosis and treatment of 15 cases of histoplasmosis[J]. Chin J General Practitioners, 2003, 2: 192. (in Chinese)
(杨坚, 谢瑜, 吴玲, 等. 15 例组织胞浆菌病的诊断与治疗[J]. 中华全科医师杂志, 2003, 2:192.)
- [5] Li SA, Zhou ZF, Zhang Y, et al. Analysis on 26 cases of disseminated histoplasmosis manifested mainly liver and spleen enlargement[J]. J Kunming Med Col, 2004, 118-119. (in Chinese)
(李树安, 周曾芬, 张瑜, 等. 肝脾肿大为主要表现的播散性组织胞浆菌病 26 例分析[J]. 昆明医学院报, 2004, 118-119.)
- [6] Li L, Mao Q, Wang YH, et al. Report on a case of histoplasmosis[J]. Chin J Physicians, 2004, 6: 863. (in Chinese)
(李玲, 毛青, 王永华, 等. 荚膜组织胞浆菌病 1 例报道[J]. 中国医师杂志, 2004, 6: 863.)

作者单位: 1 云南省寄生虫病防治所, 思茅 665000; 2 云南省红河自治州疾病控制中心, 个旧 661000; 3 云南红河自治州弥勒县疾病控制中心, 弥勒 652300

(收稿日期:2005-05-17 编辑:伯韦)