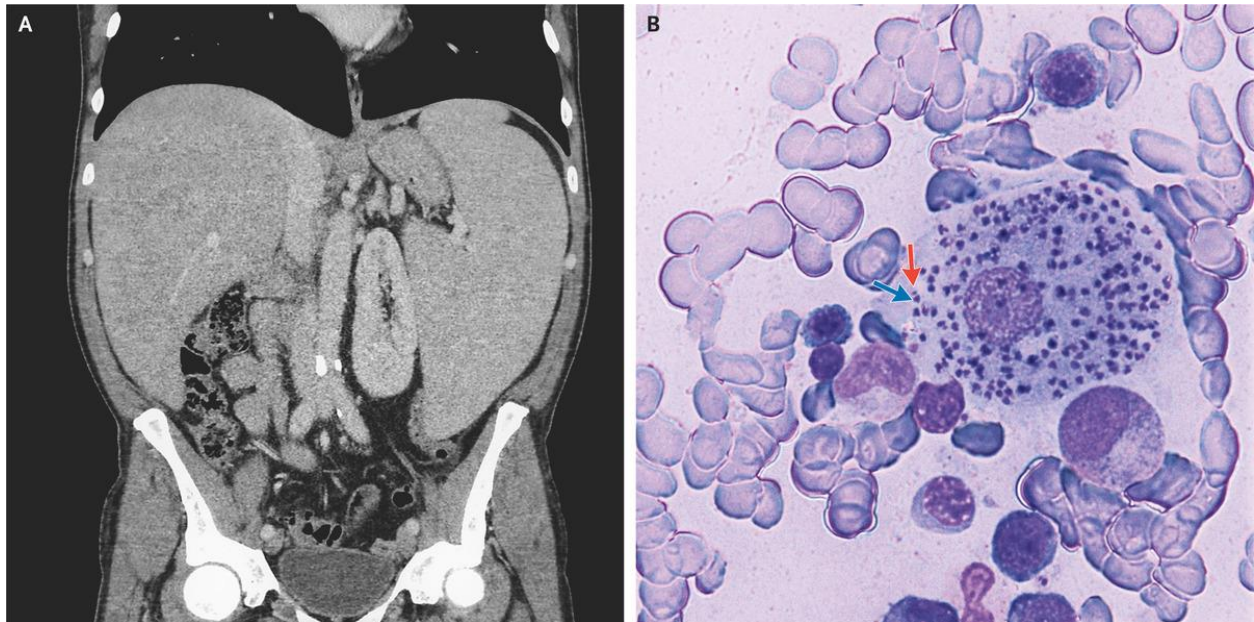


## LEISHMANIA NỘI TẠNG

Nguồn: Giuseppe G. Loscocco, M.D., và Matteo Piccini, M.D.-  
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1803648>

Dịch và tổng hợp: Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh, Khoa Y, Đại học Duy Tân.



Một người đàn ông 49 tuổi đã đến phòng cấp cứu với bệnh sử sốt 5 tháng, đau bụng, mệt mỏi và sút cân khoảng 15 kg. Khám thực thể cho kết quả đáng chú ý là gan và lá lách to.

Các xét nghiệm cho thấy số lượng bạch cầu là  $2040 /\text{mm}^3$  ( $4000 - 10.000/\text{mm}^3$ ), Nồng độ hemoglobin là  $9,2 \text{ g/dL}$  ( $14,0 - 18,0 \text{ g/dL}$ ) và số lượng tiểu cầu là  $50.000 /\text{mm}^3$ , ( $140.000 - 400.000 / \text{mm}^3$ ).

Cấy máu và xét nghiệm tìm virus HIV, virus viêm gan B, virus viêm gan C, cytomegalovirus và virus Epstein Barr đều âm tính.

Chụp CT (cắt lớp vi tính) vùng bụng có thể thấy hình ảnh rõ rệt của của gan to và lách to (Hình A). Kiểm tra tủy đồ cho thấy thể amastigote với mỗi thể một hạt nhân (Hình B, mũi tên màu xanh) và thể kinetoplast (Hình B, mũi tên đỏ) trong mô bào. Đây là sự xuất hiện điển hình của bệnh leishmania và xét nghiệm phản ứng chuỗi polymerase tủy xương đã xác nhận chẩn đoán. Bệnh được lây truyền bởi những con bướm, *Leishmania Newbornum* là loài đặc hữu của Ý và khu vực Địa Trung Hải. Bệnh nhân bắt đầu điều trị

bằng amphotericin B. liposomal B. Tại lần tái khám 1 tháng sau đó các triệu chứng sốt, đau bụng và mệt mỏi đã hết, và kiểm tra thực thể cho thấy hình ảnh của lách to.

Giuseppe G. Loscocco, M.D.

Matteo Piccini, M.D.

Đại học Florence, Florence, Ý

giuseppeloscoccog @ gmail.