

CRYPTOSPORIDIUM KAO UZROČNIK PROLJEVA U ODRASLIH BOLESNIKA S HEMATOLOŠKIM MALIGNIM BOLESTIMA KBC-A ZAGREB

Ida Ivek, Klinički bolnički centar Zagreb, Zagreb 10000 Hrvatska, idaivek@gmail.com; Tajana Vujnović, Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, Hrvatska; Jasna Radanović, Zavod za javno zdravstvo Zagrebačke županije, Hrvatska; Zoran Herljević, Klinički bolnički centar Zagreb, Hrvatska; Violeta Rezo Vranješ, Klinički bolnički centar Zagreb, Hrvatska; Sara Dejanović-Bekić, Klinički bolnički centar Zagreb, Hrvatska; Lucija Mucavac, Klinički bolnički centar Zagreb, Hrvatska; Maja Pavlović, Klinički bolnički centar Zagreb, Hrvatska

UVOD: Kriptosporidioza je infekcija uzrokovana parazitom kriptosporidijumom (najčešće *Cryptosporidium parvum* i *Cryptosporidium hominis*). Laboratorijska dijagnostika se temelji na nalazu oocista u preparatu bojenom postupkom bojenja acidorezistentnih mikroorganizama, imunoesejem ili PCR dijagnostikom uzorka stolice. Uglavnom uzrokuje obilne vodenaste proljeve koji su u imunokompetentnih, najčešće u male djece, samoograničavajući. U imunokompromitiranih osoba, napose bolesnika s AIDS-om i T-staničnom imunodeficijencijom, kriptosporidij uzrokuje teške i dugotrajne proljeve s gubitkom tjelesne mase i općim slabljenjem; može uzrokovati infekciju i u drugim dijelovima gastrointestinalnog trakta te tešku diseminiranu infekciju. Trenutno ne postoji učinkovito cjepivo, a jedini dostupni lijek je nitazoksamid koji je dvojbene učinkovitosti. CILJ: Ukazati da na kriptosporidiozu treba pomisliti kod svakog infektivnog proljeva u hematoloških bolesnika. METODE: Podaci o bolesnicima s dokazanom kriptosporidiozom prikupljeni su pretraživanjem Bolničkog informatičkog sustava KBC-a Zagreb. Dijagnostika kriptosporidioze: nalaz acidorezistentnih oocista *Cryptosporidiuma* u mikroskopskom preparatu uzorka stolice bojenom modificiranim Zhiel-Neelsenom i/ili kromatografskim imunoesej testom je rađena u Mikrobiološkom laboratoriju KBC-a Zagreb. REZULTATI: U razdoblju od siječnja 2017. do rujna 2023. godine u KBC-u Zagreb potvrđeno je ukupno 18 slučajeva kriptosporidioze (s tendencijom porasta slučajeva unatrag 3 godine); 15 imunokompromitiranih bolesnika, 2 imunokompetentne djece mlađe od pet godina starosti te jedne odrasle imunokompetentne osobe. Među imunokompromitiranim bolesnicima, 11 je hematoloških bolesnika. Hematološke dijagnoze kod naših bolesnika s kriptosporidiozom su limfom plaštene zone, folikularni limfom, B-stanični limfom visokog stupnja zloćudnosti, akutna mijeloična leukemija, akutna promijelocitna leukemija te leukemija velikih granuliranih T-limfocita. Svi analizirani bolesnici prezentirali su se dugotrajnim proljevima, a opsežnom bakteriološkom, virusološkom i klasičnom parazitološkom dijagnostikom (metodom koncentracije) nije izoliran mikrobiološki uzročnik. Upućivanjem uzoraka stolice na specifično bojenje i imunoesej dijagnostiku, dokazana je infekcija *Cryptosporidiumom*. Većina bolesnika je liječena nitazoksamidom (82%) te kod svih se prati klinički oporavak proljeva često uz eradikaciju uzročnika. ZAKLJUČAK: U svih imunokompromitiranih, a posebice hematoloških bolesnika, s kliničkom slikom infektivnog proljeva kod kojih klasičnom bakteriološkom, virusološkom i parazitološkom dijagnostikom nije izoliran mikrobiološki uzročnik potrebno je učiniti testiranje na *Cryptosporidium* kako bi bolesnici dobili specifičnu terapiju te se spriječile životno ugrožavajuće komplikacije kriptosporidioze.