

# **ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG NHIỄM *TOXOPLASMA* Ở BỆNH NHÂN AIDS ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỐI TRUNG ƯƠNG (2006 - 2010)**

***Nguyễn Văn Mùi\**; *Đỗ Tuấn Anh\**; *Trịnh Thị Xuân Hoà\**  
*Lê Văn Nam\**; *Lưu Ngọc Mưu\*\****

## **TÓM TẮT**

Qua nghiên cứu 85 bệnh nhân (BN) AIDS có nhiễm *Toxoplasma*, điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương từ 2006 đến 06 - 2010, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- Đa số BN (94,1%) có những tổn thương não - màng não, cụ thể: tổn thương thần kinh khu trú 69,4%; dáng đi loạng choạng 42,4%; nói ngọng 41,2%; hội chứng màng não 34,1%; co giật, động kinh 31,8%; rối loạn ý thức 27,1%.

- Số lượng tế bào CD4 giảm: 88,2% BN có số lượng CD4 < 100; 57,6% BN có số lượng CD4 < 50.

- Hình ảnh chụp cộng hưởng từ (MRI) sọ não: 83,5% BN có tổn thương đa ổ; đa số (64,7%) có hình ảnh nhiều ổ tăng tỷ trọng, 18,8% có hình ảnh ổ tăng tỷ trọng kết hợp với ổ giảm tỷ trọng.

\* Từ khoá: AIDS; *Toxoplasma*; Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng.

## **CLINICAL, PARACLINICAL CHARACTERISTICS OF TOXOPLASMOSIS IN AIDS PATIENTS TREATED IN THE CENTRAL TROPICAL DISEASES HOSPITAL (2006 - 2010)**

### **SUMMARY**

*Studying 85 patients with AIDS infected with Toxoplasma treated in the Central Tropical Disease Hospital (2006 to 06 - 2010), we draw the following conclusions:*

*Most patients (94.1%) had brain damage, particularly meningitis: localized nerve damage 69.4%; staggered gait 42.4%; 41.2% lisp; meningitis syndrome 34.1%; convulsions, epilepsy 31.8%; sense disorders 27.1%.*

*- Decrease of CD4 cell count: 88.2% of patients had CD4 counts < 100, 57.6% of patients had CD4 counts < 50.*

*- Magnetic resonance image (MRI) brain: 83.5% of patients had a drive hurt, the majority (64.7%) had more pictures up drive ratio, only 18.8% had a drive to increase the proportion of images associated with the drive to reduce weight.*

*\* Key words: AIDS; Toxoplasmosis; Clinical, paraclinical characteristics.*

---

\* *Bệnh viện 103*

\*\* *Viện Y học Hải Quân*

*Phản biện khoa học: PGS. TS. Đỗ Quyết*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Cho đến nay, HIV/AIDS đã lan rộng rất nhanh ra hầu hết các nước trên thế giới. Ở Việt Nam, theo Cục Phòng chống HIV/AIDS Việt Nam tính đến ngày 31 - 12 - 2009, lũy tích các trường hợp nhiễm HIV/AIDS được báo cáo trên toàn quốc là 160.019 người còn sống, trong đó 35.603 trường hợp đã chuyển thành AIDS [1]. Hậu quả cuối cùng của nhiễm HIV/AIDS là nhiễm trùng cơ hội và bệnh lý khối u [2, 3, 4]. Nhiễm *Toxoplasma* ở BN HIV/AIDS là một trong những nhiễm trùng cơ hội hay gặp. Dấu hiệu và triệu chứng chủ yếu biểu hiện ở hệ thần kinh trung ương. Mức độ nặng, nhẹ tùy thuộc vào mức suy giảm miễn dịch ở người nhiễm HIV/AIDS, tuy vậy đa số các trường hợp là nặng [4, 5, 6]. Để góp phần giúp chẩn đoán nhiễm *Toxoplasma* ở BN AIDS, chúng tôi nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng nhiễm Toxoplasma ở BN AIDS.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu.

85 BN AIDS nhiễm *Toxoplasma*, điều trị nội trú tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương từ 2006 đến tháng 6 - 2010.

\* *Tiêu chuẩn lựa chọn BN:*

- BN được chẩn đoán nhiễm HIV theo phương cách 3 của Bộ Y tế chẩn đoán nhiễm *Toxoplasma* khi có triệu chứng lâm sàng về tổn thương não, chụp cộng hưởng từ não có tổn thương đặc hiệu, xét nghiệm anti-toxoplasma IgG (+), điều trị đặc hiệu bằng cotrimoxazol có kết quả tốt.

### 2. Phương pháp nghiên cứu.

Nghiên cứu hồi cứu kết hợp tiến cứu, mô tả cắt ngang. Mỗi BN được lập 1 phiếu theo mẫu chung, thống nhất, ghi đầy đủ các triệu chứng lâm sàng: mức độ sốt, triệu chứng chủ quan (đau đầu chóng mặt buồn nôn), các triệu chứng thần kinh (hội chứng màng não (+), tổn thương thần kinh khu trú, rối loạn ý thức, co giật, động kinh, nói ngọng, dáng đi loạng choạng), kết quả điều trị đặc hiệu bằng cotrimoxazol (TMP - SMX).

Xét nghiệm huyết học, sinh hóa máu, xét nghiệm tế bào TCD4, chụp MRI não, xét nghiệm huyết thanh chẩn đoán *Toxoplasma*, xét nghiệm tìm kháng thể kháng *Toxoplasma*.

Chụp X quang sọ não bằng cộng hưởng từ (MRI).

\* *Xử lý số liệu:* theo chương trình Epi.info.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ

## BÀN LUẬN

### 1. Một số đặc điểm của BN AIDS nhiễm *Toxoplasma*.

\* *Phân bố BN theo nhóm tuổi và giới:*

Nhóm tuổi < 20: 0 BN; 20 - 29 tuổi: 28 BN (32,9%); 30 - 39 tuổi: 47 BN (55,3%); ≥ 40 tuổi: 10 BN (11,6%). Nam: 73 BN (85,8%); nữ: 12 BN (14,2%).

BN nhiễm *Toxoplasma* ở nhóm 30 - 39 tuổi chiếm cao nhất (55,3%), đa số BN ở lứa tuổi lao động. BN tuổi nhỏ nhất 21 và cao nhất là 54 tuổi. Tuổi trung bình của BN là 38,2 ± 0,7.

BN nam (85,3%) nhiều hơn BN nữ (12 BN = 14,2%).

## 2. Các biểu hiện lâm sàng.

\* Các triệu chứng thần kinh:

Hội chứng màng não: 29 BN (34,1%); tổn thương thần kinh khu trú: 59 BN (69,4%); rối loạn ý thức: 23 BN (27,1%); co giật, động kinh: 27 BN (31,8%); nói ngọng: 35 BN. (41,2%); đáng đi loạng choạng: 36 BN (42,4%).

Tổn thương thần kinh ở BN *Toxoplasma* biểu hiện với nhiều triệu chứng đa dạng ở não và màng não. Tổn thương thần kinh khu trú, đi loạng choạng và nói ngọng gặp nhiều hơn cả.

Bảng 1: Đặc điểm sốt.

MỨC ĐỘ SỐT	n	TỶ LỆ (%)	
Không sốt	27	31,8	
Sốt nhẹ	32	37,6	65,8
Sốt vừa	24	28,2	
Sốt cao	2	2,4	
Tổng cộng	85	100,0	

Triệu chứng sốt gặp ở đa số BN, chủ yếu (65,8%) là sốt nhẹ và vừa, 31,8% trường hợp không có sốt, sốt cao chỉ gặp 2 BN (2,4%).

## 3. Những biến đổi cận lâm sàng.

Bảng 2: Số lượng tế bào TCD4 ở máu ngoại vi.

SỐ LƯỢNG TẾ BÀO TCD4/mm <sup>3</sup>	n	Tỷ lệ (%)	
0 < TCD4 < 50	49	57,6	88,2
50 ≤ TCD4 < 100	26	30,6	
100 ≤ TCD4 < 200	9	10,6	11,8
200 ≤ TCD4 ≤ 349	1	1,2	
> 349	0		

Hầu hết số BN có số lượng tế bào TCD4 < 200 tế bào/mm<sup>3</sup> máu, trong đó hơn một nửa có tế bào TCD4 < 50, điều đó cho thấy phần lớn BN nghiên cứu đều có suy giảm TCD4 nặng.

\* Hình ảnh tổn thương não trên MRI:

1 ổ tăng tỷ trọng đơn độc: 14 BN (16,5%); nhiều ổ tăng tỷ trọng: 55 BN (64,7%); nhiều ổ tăng tỷ trọng + giảm tỷ trọng: 16 BN (18,8%).

Trên MRI, hình ảnh tổn thương não ở BN *Toxoplasma* đa dạng, 83,5% có hình ảnh tổn thương nhiều ổ, chủ yếu là ổ tăng tỷ trọng (81,2%), tuy nhiên vẫn gặp kết hợp cả ổ tăng và giảm tỷ trọng.

## KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 85 BN AIDS có nhiễm *Toxoplasma*, điều trị tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương từ năm 2006 đến 06 - 2010, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- Đa số BN (94,1%) có tổn thương não - màng não: tổn thương thần kinh khu trú 69,4%; đáng đi loạng choạng 42,4%; nói ngọng 41,2%; hội chứng màng não 34,1%; co giật, động kinh 31,8%; rối loạn ý thức 27,1%.

- Số lượng tế bào CD4 giảm: 88,2% BN có số lượng CD4 < 100; 57,6% BN có số CD4 < 50.

- Hình ảnh chụp cộng hưởng từ sọ não: 83,5% BN có tổn thương đa ổ; 64,7% có hình ảnh nhiều ổ tăng tỷ trọng, 18,8% có hình ảnh ổ tăng tỷ trọng kết hợp giảm tỷ trọng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị nhiễm HIV/AIDS. Nhà xuất bản Y học. 2009.
2. Bộ Y tế. Các công trình nghiên cứu khoa học về HIV/AIDS giai đoạn 2000 - 2005. 2005.
3. Trịnh Thị Minh Liên. Nghiên cứu biểu hiện lâm sàng và xét nghiệm ở BN nhiễm HIV/AIDS có nhiễm nấm và ký sinh trùng tại Viện Lâm sàng Nhiệt đới từ 2000 - 2004. Báo cáo nghiệm thu đề tài cấp cơ sở. 2004.
4. Jose JL, Montoya and Jack S.Remington. *Toxoplasma Gondii*. Principles and practice of infectious diseases. Fifth Edition. pp.2858-2863.
5. Nissapatorn V, Lee CK, Quek KF et al. Toxoplasmosis in HIV/AIDS patients: a current situation. Jpn J Infect Dis. Aug, 57 (4), pp.160-1655, Kuala Lumpur, Malaysia. 2004.
6. Hernandez-Gonzalez E, Barnes et al. Clinical features of cerebral toxoplasmosis in Cuban patients with AIDS. Rev Neurol. Apr, 115, 34 (7), pp.618-621, Lahabana, Cuba.