

## سوال شماره ۱۰ :

طراح: آقای دکتر قاسم زاده

مرد ۲۷ ساله ای مغازه دار و اهل میناب با هیستوری ۴ روزه تب، لرز، تهوع و استفراغ در بخش عفونی بستری می شود. بیمار هیستوری از اسهال ندارد. در معاینه فیزیکی موارد زیر مشاهده شده است: تب ۳۸/۳ درجه سانتی گراد ، کونژکتیویدیت مختصر، پتشی روی کام ( تصویر A )، یک لنف نود یک سانتی متری در ناحیه گردن و راش پراکنده به شکل ماکول های قرمز رنگ با حاشیه مشخص در روی قفسه سینه، شکم و بازوها ( تصویر B ).

در آزمایشها :

WBC=2100, Hb=16.5, PLT=80000

الکترولیتها نرمال هستند. لام مالاریا، سرولوژی سالمونلاتایفی، سرولوژی EBV، کشت ادرار و کشت خون همگی منفی هستند. تشخیص شما چیست ؟

### تصویر A



## تصویر B



## پاسخ سؤال شماره ۱۰:

تشخیص Primary HIV Infection است.

نامهای دیگر بیماری

-Acute HIV Infection

-Acute Retroviral Syndrome

تشخیص با شناسایی P24 Ag انجام شد. جالب است بدانید که در زمان بستری HIV Ab منفی بود که دو هفته بعد در تکرار آزمایش با ELISA نسل III مثبت بود.

**Primary HIV Infection** تظاهر اولیه عفونت HIV است که تقریباً در دو سوم بیماران مشاهده می شود که شباهت زیادی به مونونوکلئوزیس دارد. تقریباً همیشه همه بیماران تب دارند. که بین ۳۸ تا ۴۰ درجه متغیر است. از دیگر علائم شایع لنف آدنوپاتی است که در هفته دوم مشاهده می شود. لنف نودها غیر دردناک هستند و بیشتر در گردن، حفره آگزیلا و یا اکسیپوت مشاهده می شوند.

یکی دیگر از علائم شایع Rash جنرالیزه می باشد که ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از تب یعنی روزهای ۵ تا ۸ بروز می کند. راش به شکل ماکولهای گرد یا بیضوی، صورتی تا قرمز پررنگ و با حاشیه مشخص می باشد که خارش ندارند. از دیگر علائم آن میتوان به تهوع و استفراغ اشاره کرد که در بیمار ما نیز وجود داشت. دیگر علائم سندرم رتروویرال حاد شامل: میالژی، آرترالژی، سردرد، اسهال و برفک دهان هستند.

در آزمایش بیماران از شایعترین یافته ها ترومبوسیتوپنی و لوکوپنی است که تقریباً در نیمی از بیماران مشاهده می شود.