

Kombinovaná virová a chlamydiová infekce

MUDr. Adéla Latislavová
praktická lékařka, Litoměřice

Osobní anamnéza:

Pacientka, 53 let, zaměstnána jako pradlena v domově seniorů. Váha 82 kg, výška 168 cm. Kouřila 25 let 15 cigaret denně, nyní nekouří. Onemocnění: 1/1996 zjištěna struma, na endokrinologii nasazen Letrox. 3/2011 diagnostikovaný kolapsový stav psychogenního původu, neurotický anxiózní depresivní syndrom, nasazena antidepressiva (SSRI), poté na 2 roky vysazeny, ale stav se zhoršil, proto tato léčba znovu nasazena. 8/2015 denzitometrie zjištěna osteopenie, nasazen Caltrate (kalcium+vitamin D). 1/2018 sterilní hematurie, 3/2018 CT / IVU: jen aberantní céva na pelviureterálním (PU) přechodu l.sin., angiomyolipom pravé ledviny. 5/2018 cystoskopie, dilatace uretry. V 1/2019 brala 14 dní antibiotika, snad pro zánět prsu, název přípravku si nepamatuje.

Nynější onemocnění:

4/2019 pacientka přichází pro zhoršení deprese, pro bolesti kloubů – hlavně paží, brnění prstů na ruce, má pocit otoku drobných ručních kloubů (obj. bez otoku, bez zarudnutí), teploty nemá.

Sérologické vyšetření před zahájením léčby (16. 4. 2019, výběr výsledků): anti-CMV IgG: 201,3 AU/ml (norma do 6), anti-EBV VCA IgG: 668 U/ml (norma do 20), Chlamydia trachom. IgG: index 2,26 (norma do 1,1). Komentář mikrobiologa: anamnestická IgG séropozitivita EBV staršího data, v současné době se o akutní onemocnění EBV nejedná, výše hladin IgG protilátek EBV svědčí pro stav po opakovaných aktivacích latentní EBV infekce při poruše slizniční imunity. Anamnestická IgG séropozitivita CMV, nejedná se o akutní onemocnění CMV v současné době, stav latence CMV infekce. Blotová technika Chlamydia (pneum., trachom., psit.): IgG protilátky proti specifickým antigenům Chlamydia trachomatis s reaktivitou IgA protilátek potvrzuje aktivaci latentní infekci Chlamydia trachomatis. Přítomné protilátky proti CPAF antigenu (známka chlamydiové virulence v cílové buňce).

Předpokládaná diagnóza: Depresivní porucha, únavový syndrom, virová infekce.

Léková anamnéza: Letrox, Artizia, Viganol, Caltrate 600mg/400IU, Esoprex 10mg.

Léčba FRM:

Lipo C Askor sir. 2 x 1 polévková lžice (3g), **2LEBV** 1-0-0, pro návaly a pocení sníženo dávkování na 1/2-0-0. **Infuze vit. C 7,5 g** i.v. 1x za 14 dní, celkem 12x.

Průběh léčby:

Koncem 4/2019 pacientka přichází pro výsledky sérologického vyšetření (viz výše), s tím, že stav se zhoršil, bolí i svaly, bolesti v kloubech větší, omezená hybnost ramen, je unavená, sice v pracovní neschopnosti, ale nezvládá ani péči o domácnost. Pacientce nabídnuty infuze a mikroimunoterapie (přípravek 2LEBV), vysvětleno, že zlepšení lze předpokládat v řádu měsíců. Antibiotika na Chlamydie nedoporučuji, uvidíme po zaléčení EBV. Pacientka s postupem souhlasí. Plnou dávku 2LEBV (1-0-0) netolerovala (návaly a pocení), po celou dobu brala 1/2-0-0. Již začátkem 6/2019 udává mírné zlepšení, zkouší chodit na procházky okolo domu. Koncem 6/2019 se cítí lépe, bolesti kloubů trvají, ale jsou lepší, pomáhá lokálně aplikovaný Leni gel. V letních vedrech 7/2019 se stav přechodně zhoršil, koncem 7/2019 udává zlepšení o 50 %. Začát-

kem 9/2019 udává výrazné padání vlasů, což považují za pozdní následek aktivace EBV. Při lab. vyšetření 9/2019 nově mírná anemie. Nasazen Tardyferon-Fol, který nesnášela (průjem, nauzea), koupila si Floradix.

Po 5 měsících léčby kontrola sérologického vyšetření (9/2019), kde k mému úžasu nejen bez známek aktivace EBV (v což jsem doufala), ale i bez aktivace infekce Chlamydia trachom. (Cituji komentář mikrobiologa: Anamnestická IgG séropozitivita EBV staršího data, v současné době se o akutní onemocnění EBV nejedná. Blotová technika Chlamydia: stav latence infekce Chlamydia trachomatis, k uvedenému datu odběru bez aktivace. To potvrzuje pokles hladin protilátek proti CPAF antigenu.) Pacientka koncem 9/2019 udává, že se cítí o mnoho déle, únava ještě někdy je, stále chodí na chvíli spát po obědě. Koncem 10/2019 žádá ukončení pracovní neschopnosti, protože se cítí dobře.

Závěr:

Pacientka s EB virovou a chlamydiovou infekcí a příznaky únavy a deprese. Po léčbě mikroimunoterapeutickým přípravkem 2LEBV a infuzemi vitamínu C došlo ke klinickému zlepšení, i k ústupu laboratorních projevů chlamydiové infekce. Pacientka nadále bude užívat perorálně **Lipo C Askor Forte**, přípravek 2LEBV ještě dobere (do 12/2019). ■



DOPORUČENÝ FRM PROTOKOL KOMBINOVANÁ VIROVÁ A CHLAMYDIOVÁ INFEKCE

LIPO C ASKOR FORTE
2x2 cps

COLEENTER LD
2x2 cps

2LEBV
obsah jedné kapsle subling.

2LCHLA
obsah jedné kapsle subling.

GUNA-CELL
2x20 kapek

GUNA-MATRIX
2x20 kapek

