

Infekce *Toxoplasma gondii*

MUDr. Dagmar Kusáková
všeobecný praktický lékař, Václavovice

Toxoplazmóza je parazitární onemocnění člověka a zvířat, které způsobuje prvok Toxoplasma gondii (T. gondii). Infekce probíhá někdy bez klinických příznaků nebo jen s mírnými příznaky (uzlinová forma). Prvok T. gondii patří k fakultativně heteroxenním (podmínečně vícehostitelským) kokciidím. Napadá všechny buňky kromě erytrocytů a má výraznou afinitu k nervové tkáni. Člověk se může nakazit nejčastěji perorálně (ústý), a to pozřením vysporovaných oocyst, pocházejících z trusu koček nebo tkáňových cyst (z masa infikovaných zvířat). Jako pravděpodobný zdroj oocyst pro člověka je uváděno nemyté ovoce a zelenina kontaminované oocystami z půdy. Dalším hlavním zdrojem infekce je tepelně neupravené maso infikovaných zvířat. Po perorální infekci pronikají sporozoiti (z oocyst) a bradyzoiti (z tkáňových cyst) do střevní sliznice, zde se mění v tachyzoiti, intenzivně se množí a pronikají do ostatních tkání, kde mohou způsobit zánět. Většina zdravých jedinců (80 %–90 %) překoná toto stadium asymptomaticky nebo jen s mírnými příznaky (mírné chřipkové příznaky) a infekce přejde do latentní formy. Tachyzoiti mizí z krve a přeměňují se v bradyzoiti. Jejich skupiny (tkáňové cysty) jsou lokalizované nejčastěji v nervové tkáni (v mozku) a přežívají zde několik měsíců až celý život hostitele. V indikovaných případech se eradikace tachyzoitů provádí pomocí pyrimethaminu (není účinný proti tkáňovým cystám – bradyzoitům), podávaného v kombinaci s folinovou kyselinou (acidum folinicum), která je antidotem antagonistů k listové, jímž pyrimethamin je. Pyrimethamin je většinou současně podáván se sulfadiazinem.

Osobní anamnéza

Pacient ve věku 57 let, strojevedoucí, hmotnost 70 kg, výška 180 cm, nekuřák, bez projevů alergie.

Hypertenzní nemoc, diabetes mellitus II. typu, léčen dietou a perorálními antidiabetiky.

Nynější onemocnění

Pacient na jaře 2017 pohřbil kočku své příbuzné, která ležela déle mrtvá, často pracuje na zahradě, domácí zvířata a kočky jsou součástí jeho života. První obtíže se objevily v druhé polovině léta 2017 – postupně nastupovala slabost, únava, cítil se být velmi pomalý, hůře spal. V září se stav zhoršil, nastal velký zlom – náhlý pokles energie, energetický úbytek pacient vyjádřil (odhadem) jako 77% úbytek vitality organismu. Významný úbytek svalové hmoty, omezení rozsahu pohybu kloubů, parestezie, změna chování, pomalé myšlení, poruchy spánku. Pro susp. infekční parazitární onemocnění (manipulace se zemělou kočkou) provedeno laboratorní vyšetření, které nepřímými důkazy (imunoglobuliny) potvrdilo infekci *Toxoplasma gondii*. Laboratorní nálezy: CRP: 40-70-43-70-61 mg/l, glykémie: 16-11-9-6-5 mmol/l, *Toxoplasma* IgG pozitivní – s postupným poklesem hodnot, IgA pozitivní, anti-EBV VCA, EBNA – nárůst pozitivity v IgG, anti-HSV – pozitivita IgG, IgA – bez nárůstu.

Diagnóza: Infekce *Toxoplasma gondii*.

Dosavadní léčba: dlouhodobě Texanum 1 mg, Micardis 80 mg, Glime-

pirid 2 mg. Pro nynější obtíže nasazen Augmentin 1g 2x1 – pro teploty v úvodní části (chodil do práce, nemá čas na odpočívání) Rovamycin 3MIU 2x denně, Medrol 4mg 2-0-0, KCl.

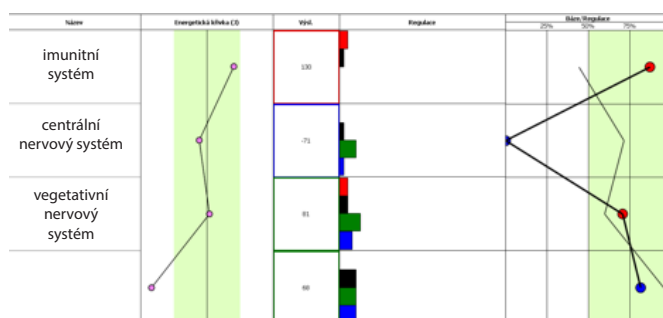
Léčba FRM

LipoC Askor – v úvodu 3 g denně, dále 2 g denně, **Guna-Flam** 4x20 kapek, **Guna-Lympho** 2x20 kapek, vitamin D, vitamíny skupiny B, termoregulační diagnostika (TRD) a fototerapie – denní aplikace **Henex Lux**.

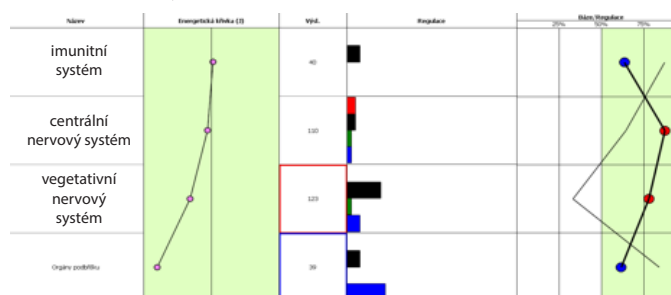
Průběh léčby: Nastolen klidový režim. Pro velmi malý efekt antibiotické terapie po dohodě s pacientem podána kombinace **Guna-Flam, Guna-Lympho**, vitamíny C, B, D, doplněno fototerapií s aplikací denně. Pacient rychle konstatuje dobrý efekt zvolené terapie, nárůst energie organismu, nárůst svalové hmoty, rychlejší myšlení – reaguje s minimální latencí. Dále pokračuje v terapii. Efekt terapie je zejména klinicky velmi dobrý, laboratorní změny, zejména zánětlivá aktivita ustupuje pomaleji. Termoregulace je efektivnější, nástup tepelné homeostázy je pomalý, ale ukazuje významný posun energetické křivky do náležitých hodnot a zlepšení schopnosti její regulace do obvyklé procentní normy. Zavedená terapie pokračuje, předpokládá se postupně další medikaci přípravy Guna, které pacient velmi dobře toleruje a přinášejí mu velmi dobré klinické výsledky.

Závěr

Ukazuje se, že pozitivní ovlivnění psycho-neuro-endokrino-imunitní osy přípravy FRM a termoregulační terapie přináší velmi dobré výsledky i u komplikovaných zdravotních obtíží při dobré spolupráci s pacientem.



11.10.2017 – výchozí stav před zahájením fototerapie a terapie FRM



29.11.2017 – po šesti týdnech fototerapie a terapie FRM