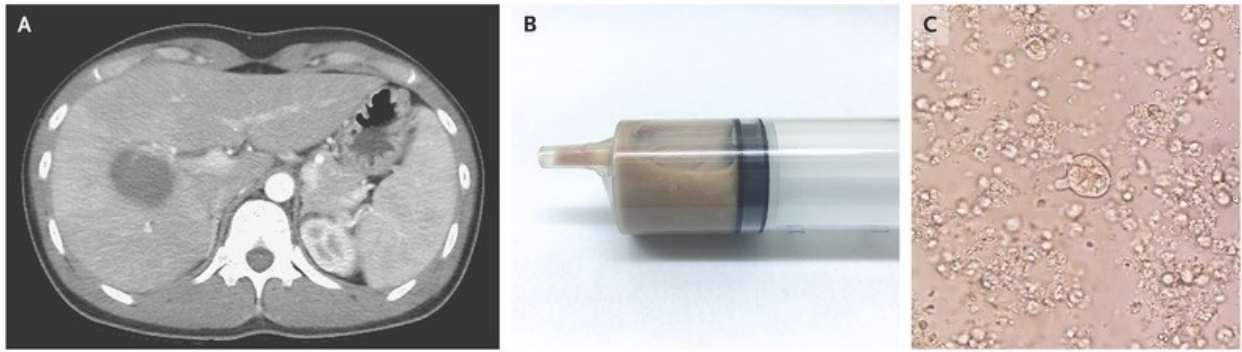


Áp xe gan do amip

Nguồn: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1800360>

Người dịch: BS. Trần Thị Khánh Quỳnh – Khoa Y – Trường ĐH Duy Tân



Một người đàn ông 29 tuổi bị nhiễm HIV (virut gây suy giảm miễn dịch mắc phải ở người) được đưa đến khoa cấp cứu với tiền sử sốt 2 ngày và đau ở góc phần tư phía trên bên phải của bụng. Số lượng tế bào CD4 gần đây nhất của anh là 520 /microliter. Kết quả trong phòng thí nghiệm cho thấy mức độ aspartate aminotransferase (AST) là 208 IU/ lít (khoảng tham chiếu, 10 đến 42), mức alanine aminotransferase (ALT) là 467 IU / lít (khoảng tham chiếu, 10 đến 40) và bilirubin toàn phần là 2,4 mg/ decilit (khoảng tham chiếu, 0,2 đến 1,0). Chụp cắt lớp vi tính vùng bụng được thực hiện sau khi sử dụng chất cản quang cho thấy vòng giảm tỷ trọng ở gan gợi ý đến áp xe (Hình A). Một dịch màu nâu đỏ thu được khi dẫn lưu dưới da của áp xe (Hình B). Kiểm tra bằng kính hiển vi cho thấy các sinh vật đơn bào có chân (Hình C). Một xét nghiệm ngưng kết hồng cầu gián tiếp cho các kháng thể kháng amip là dương tính, với tỷ lệ 1: 256. Xét nghiệm tìm kháng nguyên PCR (polymerase- chain reaction) được làm để chắc chắn cho sự nhiễm trùng với *Entamoeba histolytica*. Việc nhiễm *E. histolytica* là kết quả của việc ăn phải nang của amip. Thực phẩm hoặc nước bị ô nhiễm thường là nguồn. Metronidazole được dùng trong 2 tuần và sau 10 ngày điều trị bằng paromomycin để loại bỏ nang trong trực tràng. Sốt và đau bụng của bệnh nhân đã giảm 2 ngày sau khi bắt đầu điều trị và áp xe gan đã giảm kích thước khi siêu âm bụng theo dõi. Sau 90 ngày tái khám, bệnh nhân không còn triệu chứng gì nữa.