

Pneumonia (PCP)

PCP este un fel de pneumonie provocată de către un organism comun numit *Pneumocystis carinii*, în actualitate redenumit sub numele de *Pneumocystis jirovecii*, care este un tip de ciupercă. Acest organism este comun între populație, dar nu provoacă probleme la persoanele cu sistemul imunitar sănătos.

Cu toate acestea la persoanele cu sistemul imunitar afectat grav, ca în cazul persoanelor cu infecții avansate de HIV, organismul se poate reproduce la plămâni și poate provoca pneumonia. Totodată este posibil să afecteze și nozii limfatici, măduva spinării, splina, ficatul și ochii. Bolile provocate de *Pneumocystis* deseori sunt numite pneumocystosis.

Risc de PCP

Persoanele cu HIV văd crescut riscul de PCP când încărcătura de celule CD4 diminuează. Acest risc devine important când aceasta se situează pe dedesubtul celor 200 celule/mm³, deși majoritatea cazurilor se produc cu încărcături mai scăzute. PCP a fost una din cauzele cele mai comune de moarte între persoanele cu SIDA în decursul primilor ani de epidemie. În actualitate în Spania PCP-ul este a doua boală cel mai mult întâlnită între persoanele imigrate cu un diagnostic întârziat de SIDA.

În ziua de azi PCP-ul rare ori ajunge să fie fatal. Acest fapt se datorează beneficiilor tratamentului anti-HIV, terapiilor îmbunătățite pentru PCP, așa precum și folosirea antibioticelor care previn bolile ce provoacă PCP (profilaxie).

Persoanele fumătoare, cu HIV au de trei ori mai multe probabilități de a dezvolta PCP decât cele nefumătoare.

Simptome

Primele simptome și cele mai comune ale PCP-ului sunt dificultăți la respirat și/sau febră. Alte simptome pot fi tusa seacă și durere sau presiune la plămâni. Totodată poate fi o simptomă și pierderea greutății, diareea și senzații generale de o stare a se simți rău.

Diagnostic

Probele care sunt realizate pentru diagnosticarea PCP-ului includ raze X la piept, măsurarea cantității oxigenului din sânge și mostra de sput. În unele cazuri se realizează broncoscopie.

Prevenirea de PCP

Dacă încărcătura ta de CD4 este sub cele 200 celule/mm³ este recomandabil inițierea tratamentului antiretroviral pentru a împiedica continuarea scăderii. În cazul în care nu se inițiază tratamentul antiretroviral, este recomandată folosirea de cotrimoxazole (Seprin®), pentru a preveni apariția de PCP. Acest tratament profilactic de regulă

se ia în fiecare zi pe cale orală, dar mai este posibil și luarea lui de trei ori pe săptămână (a se vedea *InfoVIHtal #23 Seprin (cotrimoxazole)*).

Tratamentul de PCP

Cotrimoxazol este tratamentul standard de alegere pentru PCP și este compus din două medicamente: trimethoprim și sulfamethoxazol. De obicei tratamentul cu cotrimoxazol în spitale este injectabil sau de formă intravenoasă în decursul primelor zile. După stabilirea bolii trebuie continuată luarea pastilelor, acest lucru este dus la bun sfârșit la domiciliu, și pe timp de trei săptămâni. Cotrimoxazolul deasemenea face față altor bacterii care pot provoca alte tipuri de infecții la persoanele cu HIV și în cazul unui sistem imunitar compromiș.

În cazuri grave de PCP ar putea fi necesară folosirea steroizilor. Chiar dacă steroizii pot șterge sistemul imunitar, în același timp reduc inflamația provocată la plămâni de PCP.

Pe parcursul tratamentului pentru vindecarea PCP este posibilă administrarea de oxigen, în mod normal prin intermediul unei măști sau prin ventilația supravegheată. Este important să te odihnești până ești complet recuperat de PCP. Este normal să te simți obosit în decursul următoarelor două luni de la începerea tratamentului.

Efecte secundare ale cotrimoxazolului

Aproape 50% dintre persoanele tratate cu cotrimoxazol experimentează efecte secundare, de obicei pe parcursul etapei de tratament intravenos. Aceste efecte secundare includ erupții și grețuri. Alte efecte secundare mai grave pot include probleme sangvine, ca și lipsa de globule albe și/sau trombocite și probleme renale. Apariția acestor efecte secundare grave poate motiva schimbarea unui tratament alternativ precum trimethoprim și dapsonă, pentamidină, atovaquone sau clindamicin și primaquine. Fără îndoială când sunt folosite ca profilactic pentru PCP efectele secundare sunt mai puțin frecvente și tind a fi ușoare, ținând cont că dozele prescrise pentru prevenire sunt inferioare în comparație cu cele folosite pentru tratare.

PCP și tratamentul antiretroviral

Multe din cazurile de PCP se întâlnesc la persoanele care nu sunt conștiente de faptul că au HIV, și cu sistemul imunitar deteriorat și o încărcătură scăzută a CD4. Este normal să tratezi prima dată PCP-ul și mai târziu să treci la inițierea tratamentului antiretroviral cât de repede posibil, dar doar atunci când PCP-ul este controlat.