



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI MILANO



Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Sistema Socio Sanitario



Caso clinico Monkeypox

FONDAZIONE IRCCS CA'GRANDA OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

ANDREA PASTENA M.D.

Inquadramento clinico: PS 22.08.2022

- Maschio
- 40 anni
- Proveniente dal Sud America (Argentina)
- MSM, partner occasionali.
- Non fumo
- Utilizzo di sostanze (cocaina per via inalatoria, marijuana)
- Potus attivo
- APR muta

Inquadramento clinico: PS 22.08.2022

- Maschio
- 40 anni
- Proveniente dal Sud America (Argentina)
- MSM, partner occasionali.
- Non fumo
- Utilizzo di sostanze (cocaina per via inalatoria, marijuana)
- Potus attivo
- APR muta

In data 22/08 accedeva presso PS della Fondazione per comparsa da circa 20 giorni di malessere e febbre associate a papulo-pustole, alcune ad evoluzione crostosa, diffuse.

In PS eseguiva:

- **Tampone faringeo e lesione ulcerata peniena per ricerca MPX (positivo)**
 - Tampone lesione ulcerata peniena per ricerca HSV 1-2 (negativo)
- **Test Elisa per HIV 1-2 Ab-Ag (positivo) su 2 rilevazioni differenti.**
 - **Western Blot HIV 1-2 (positivo) p31+, gp160+,gp41+**

Riferito precedente test negativo 12 mesi prima.

In quadro di sospette lesioni da MPX con possibile componente sovrainfettiva avviava antibioticoteraapia con Amoxicillina/Acido clavulanico 1g tid.

Inquadramento clinico: PS 22.08.2022

- Maschio
- 40 anni
- Proveniente dal Sud America (Argentina)
- MSM, partner occasionali.
- Non fumo
- Utilizzo di sostanze (cocaina per via inalatoria, marijuana)
- Potus attivo
- APR muta

In data 22/08 accedeva presso PS della Fondazione per comparsa da circa 20 giorni di malessere e febbre associate a papulo-pustole, alcune ad evoluzione crostosa, diffuse.

In PS eseguiva:

- **Tampone faringeo e lesione ulcerata peniena per ricerca MPX (positivo)**
 - Tampone lesione ulcerata peniena per ricerca HSV 1-2 (negativo)
- **Test Elisa per HIV 1-2 Ab-Ag (positivo) su 2 rilevazioni differenti.**
 - **Western Blot HIV 1-2 (positivo) p31+, gp160+,gp41+**

Riferito precedente test negativo 12 mesi prima.

In quadro di sospette lesioni da MPX con possibile componente sovrainfettiva avviava antibioticoteraapia con Amoxicillina/Acido clavulanico 1g tid.

In data 23/08 ricovero c/o nostra degenza Malattie Infettive per infezione da MPX in nuovo riscontro di infezione da HIV. Il paziente veniva posto in isolamento da contatto e droplets.

Infezione da MPX

Plurime lesioni papulo-vescicolari in parte crostose diffuse al tronco, volto cuoio capelluto, arti inferiori in diverse fasi evolutive.

Il maggior coinvolgimento si osservava a livello genitale con plurime lesioni ulcerate, dolenti, con cute macerata ed essudato bianco giallastro (proseguita terapia antibiotica avviata in PS).

Effettuata valutazione dermatologica con indicazione ad applicare aureomicina unguento.



Co-Infezione da HIV all'ingresso 23.08.2022

Parametri immunovirologici: CD4+ 44 linfociti u/L (4.1%), CD4+/CD8+ 0.05, HIV RNA 1.920.000 copie/mL.

Esami per escludere eventuali opportunismi : quantiferonTB negativo, CMV DNA su sangue 5723 UI/mL, antigene capsulare *Cryptococcus neoformans* negativo, HHV8 DNA negativo, anticorpi anti-*Toxoplasma gondii* IgG positivi - IgM negativi. Ricerca BK su feci ed urine negativo.

Si eseguiva inoltre: sierologia per Lue negativa, HBV (HbsAg negativi, HbsAb negativi, HbcAb negativi), anticorpi anti-HCV negativi. Screening MTS su urine negativo, su tampone anale positivo per *Ureaplasma urealyticum* e su tampone faringeo negativo.

Co-Infezione da HIV: 28.08.2022

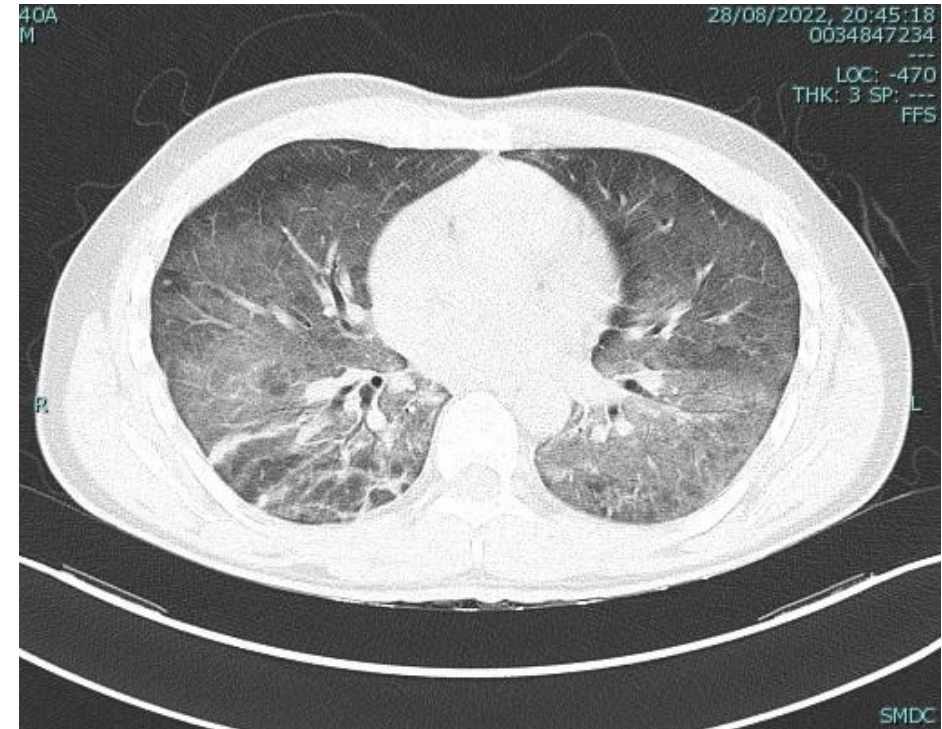
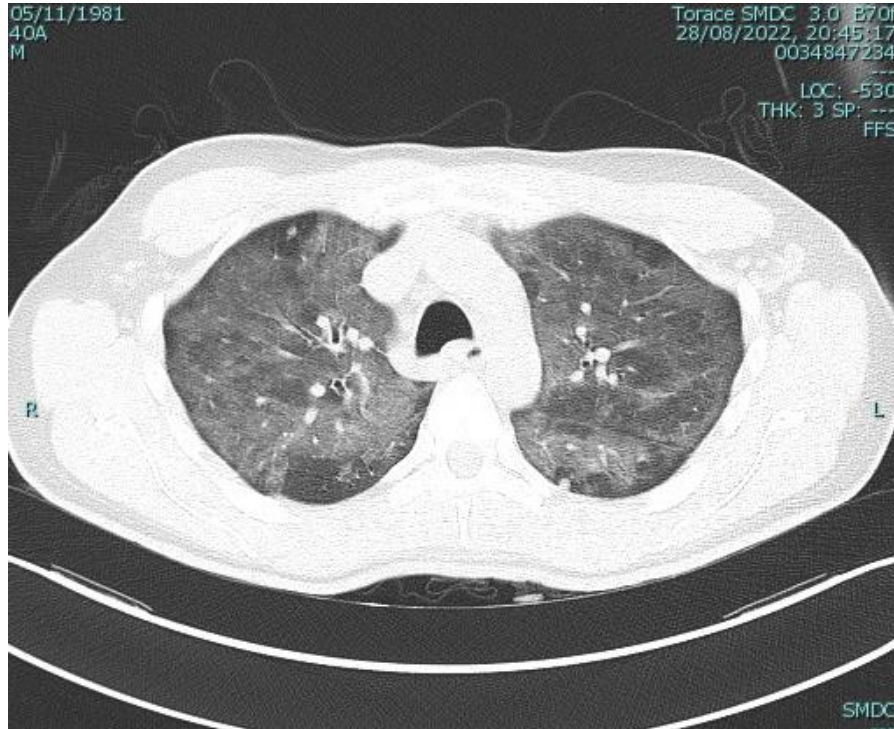
In data 28/08 desaturazione associata a picco febbrile per cui eseguiva TC torace senza mdc: “[...] reperti compatibili in prima ipotesi con co-infezione flogistica virale-fungina”.

BAL (29/08): *Pneumocystis jirovecii* positivo, CMV DNA 343165 copie/mL.

Stadiazione secondo CDC: stadio C3

2014 CDC Revised Classification System: Stage 3-Defining Opportunistic Illnesses in HIV Infection	
• Bacterial infections, multiple or recurrent* • Candidiasis of bronchia, trachea, or lungs • Candidiasis of esophagus • Cervical cancer, invasive* • Coccidioidomycosis, disseminated or extrapulmonary • Cryptococcosis, extrapulmonary • Cryptosporidiosis, chronic intestinal (>1 month) • Cytomegalovirus disease (other than liver, spleen, or nodes), onset age > 1 month • Cytomegalovirus retinitis (with loss of vision) • Encephalopathy attributed to HIV^ • Herpes simplex: chronic ulcers (present for >1 month) or bronchitis, pneumonitis, or esophagitis (onset at age > 1 month) • Histoplasmosis, disseminated or extrapulmonary • Isosporiasis, chronic intestinal (> 1 month's duration) • Kaposi's sarcoma	• Lymphoma, Burkitt's (or equivalent term) • Lymphoma, immunoblastic (or equivalent term) • Lymphoma, primary of brain • <i>Mycobacterium avium</i> complex or <i>Mycobacterium kansasii</i>, disseminated or extrapulmonary • <i>Mycobacterium tuberculosis</i> of any site, pulmonary*, disseminated, or extrapulmonary • <i>Mycobacterium</i>, other species or unidentified species, disseminated or extrapulmonary • <i>Pneumocystis jirovecii</i> (previously known as "<i>Pneumocystis carinii</i>") pneumonia • Pneumonia, recurrent* • Progressive multifocal leukoencephalopathy • Salmonella septicemia, recurrent • Toxoplasmosis of brain, onset at age > 1 month • Wasting syndrome attributed to HIV
*Only among children aged < 6 years *Only among adults, adolescents, and children aged ≥ 6 years ^Suggested diagnostic criteria for these illnesses are defined in prior surveillance case definitions	

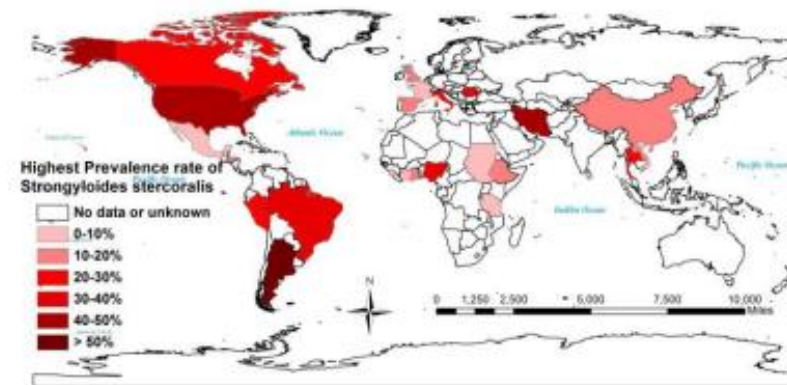
Imaging – TC torace senza mdc



Alla luce del quadro radiologico e dello status immunitario avviava terapia anti-*P. jirovecii* con cotrimossazolo 480 mg ev e steroide ev. A seguito del BAL proseguiva trattamento per *P. jirovecii* e avviava Ganciclovir.

Strongyloides stercoralis

Inoltre riscontro sierologia per *Strongyloides stercoralis* positiva in assenza di sintomatologia gastroenterica e con coproparassitologico negativo



→ avviata Ivermectina 200mcg/Kg/die (12mg) per 2 giorni

Trattamento infezione da MPX

- Tecovirimat 600mg bid (25/08 - 07/09)

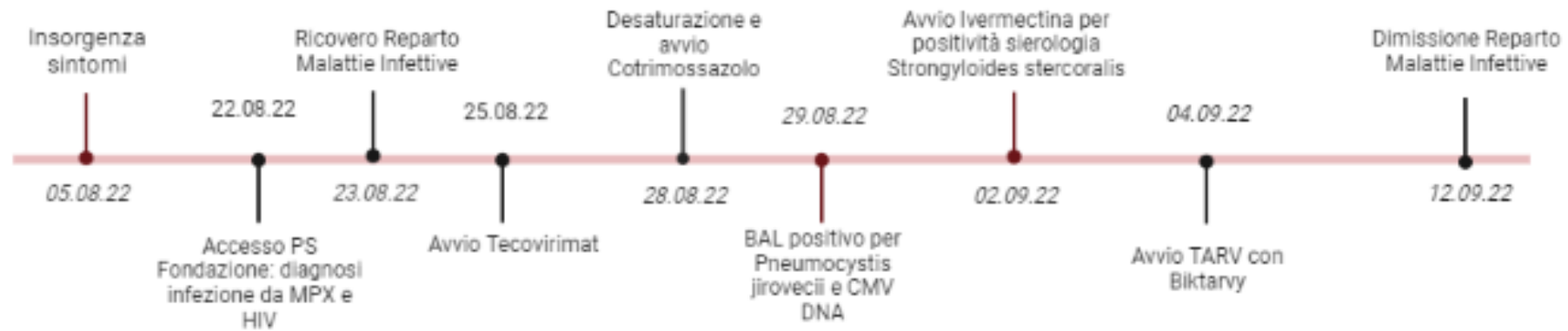
Trattamento infezione da HIV – opportunisti

- Biktarvy 1cp/die (04/09 – in corso)
- Cotrimossazolo 480mg 4 vv/die (28/08 – 12/09)
- Ganciclovir 300mg bid (30/08 - 12/09)

Trattamento Strongiloidosi asintomatica

- Ivermectina 12mg (02/09 - 03/09)

Timeline



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

