

***Mycobacterium malmoense* - vzácný původce plicní mykobakterií - V. Bártů¹, M. Tomanová², P. Kalina³, M. Kubín³, M. Müllerová⁴**

¹Pneumologická klinika 1. LF UK a Fakultní Thomayerovy nemocnice, Praha,

²Ordinace chorob plicních, Praha,

³Hygienická stanice hl. m. Prahy,

⁴KlinLab, spol. s r.o., Praha

SOUHRN

Kazuistika uvádí onemocnění muže, u kterého byla v roce 1996 diagnostikován tuberkulóza dýchacího ústrojí (TBC) potvrzená opakovaným průkazem *M. tuberculosis* mikroskopicky a kulturačně ze sputa. Izolovaný kmen byl citlivý na isoniazid (H), streptomycin (S), rifampicin (R), etambutol (E) a pyrazinamid (Z). Při rentgenovém (rtg) vyšetření hrudníku byl popsán obraz silikózy. Debacilizace bylo dosaženo po léčbě čtyřkombinací HREZ v iniciální a dvojkombinací HR v pokračující fázi. V roce 1999, po 26 měsících od ukončení léčby TBC, byl nemocný hospitalizován pro hemoptýzu a rtg nález zastření v pravém vrcholu byl hodnocen jako progresse. Mikroskopickým vyšetřením sputa byly prokázány acidorezistentní tyče, kulturačně nebyl však růst mykobakterií potvrzen. Nemocný byl léčen opět čtyřkombinací HREZ v iniciální a dvojkombinací HR v pokračovací fázi. V průběhu pokračovací fáze chemoterapie byl ve dvou vzorcích sputa zachycen kulturačně růst atypického kmene hodnoceného jako nepatogenní acidorezistentní mikroflóra. V roce 2004, 4 roky po ukončení léčby, byl nemocný hospitalizován znovu pro hemoptýzu, febrilie a kašel. Na rtg a vysoce rozlišovací počítačové tomografii (HRCT) hrudníku byl popsán obraz silikotuberkulózy, s maximem infiltrativních změn v pravém horním laloku a s trakčními deformacemi bronchů. Mikroskopické vyšetření sputa bylo negativní, kulturačně bylo opakovaně prokázáno po prodloužené inkubaci *M. malmoense*, rezistentní na základní antituberkulotika (AT). Nemocný byl léčen kombinací HREZS, v pokračovací fázi dvojkombinací HR. Debacilizace bylo dosaženo až po 20 měsících od prvního průkazu původce. V letech 2004 - 2008 byla opakovaně vyšetřením sputa zjištěna jeho kulturační pozitiva s průkazem *M. malmoense* a zároveň došlo k progresi plicního nálezu. Proto byla opět zahájena léčba recidivy plicní formy mykobakterií.

Popsané onemocnění je prvním případem infekce vyvolané *M. malmoense* v České republice, které probíhalo u nemocného v terénu orgánových změn dýchacího ústrojí po prodělané plicní tuberkulóze a při silikóze, potencované i hepatopatií, dlouholetým etylismem a nikotinismem. Při průkazu a druhové identifikaci etiologického agens byly uplatněny techniky metabolické detekce a molekulárně-genetické technologie, které se při dysgonickém charakteru růstu *M. malmoense* a obtížném hodnocení jeho fenotypických vlastností osvědčily lépe než klasické metody.

Klíčová slova: tuberkulóza, silikotuberkulóza, netuberkulózní mykobakterií, Mycobacterium malmoense