

БЪЛГАРСКО ДЕРМАТОЛОГИЧНО ДРУЖЕСТВО

ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ

DERMATOLOGY AND VENERELOGY

VIII НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС
ПО ДЕРМАТОЛОГИЯ И ВЕНЕРОЛОГИЯ
С МЕЖДУНАРОДНО УЧАСТИЕ
АЛБЕНА, 2–5 ОКТОМВРИ, 2008

XLVI

SUPPLEMENT 1
2008 г.

ISSN 0417-0792

VIII НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС КЛИНИЧНА ДЕРМАТОЛОГИЯ

РЯДКО НАБЛЮДАВАНИ КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

СЪДЪРЖАНИЕ

ЧАСТ 1

ТУМОРИ, ЛЕКАРСТВЕНИ ДЕРМАТОЗИ, ТЕРАПИЯ

ТУМОРИ

DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS

Д. Русинова, Я. Попов, Д. Странски, М. Балабанова,
И. Ботев, К. Николова 3

MYCOSIS FUNGOIDES FOLLICULARIS

С. Тонев, М. Кадурина, Н. Иванов, Б. Димитров,
Е. Обрешкова 5

SISTER MARY JOSEPH'S NODULE

Ж. Казанджиева, М. Тодорова, С. Марина, И. Ботев,
Р. Дърленски, А. Николова, К. Праматаров, Л. Странски 8

MELANOMA MALIGNUM – ПРОПУСНАТА ДИАГНОЗА

Е. Павлова, Кр. Киров, И. Гаврилова, А. Милев,
Е. Пейчева, П. Троянова 10

XANTHOMATA ERUPTIVA

С. Марина, Ж. Казанджиева, И. Ботев, Р. Дърленски,
А. Аргиров, Л. Ванеска, А. Николова, Л. Странски 12

ЛЕКАРСТВЕНИ ДЕРМАТОЗИ

PSORIASIS, ИНДУЦИРАН ОТ CERTOLIZUMAB-PEGOL

М. Кадурина, Б. Димитров, Р. Райчев, А. Йорданова,
И. Литов, Л. Цанкова 15

ERYTHEMA NODOSUM ПРИ ПАЦИЕНТ С ACNE TETRADE ПО ВРЕМЕ НА ЛЕЧЕНИЕ С ROACCUTANE

Н. Кирияк, Г. Въшина, А. Касир, Е. Христатијева,
В. Велев 18

AGER, ИНДУЦИРАНА ОТ KETCONAZOLE

Л. Митева, М. Кадурина, В. Брошкова 20

ТЕРАПИЯ

ERYTHRODERMIA PSORIATICA – ЛЕЧЕНИЕ С БИОЛОГИЧНИ ПРОДУКТИ, СХЕМИ НА ПРЕВКЛЮЧВАНЕ

М. Кадурина, Д. Николова, Б. Димитров, Н. Боянова,
В. Кантарджиев, С. Тонев 22

LICHEN PLANUS DISSEMINATUS – ЛЕЧЕНИЕ С ENOXAPARIN

Н. Османова, Н. Йорданова, Н. Кавлак, Т. Ганчева,
И. Балдаранов, М. Ганева, И. Василев, Е. Христатијева 26

ЧАСТ 2

ИНФЕКЦИИ, VARIA

ИНФЕКЦИИ

CONDYLOMATA ACUMINATA GIGANTEA

BUSCHKE-LÖWENSTEIN

Л. Дурмишев, Г. Стогигорис, К. Николова, Е. Петрова,
З. Късметчиев 28

HIV-АСОЦИИРАН САРКОМ НА КАПОШИ

С ДИСТАЛНА ОНИХОМИКОЗА

В. Вълчев, И. Йорданова, П. Илиева, В. Димитрова,
Х. Хайдидова, С. Христова, Д. Господинов 30

ПСОРИАЗИС ПРИ ПАЦИЕНТ С HIV И СИФИЛИС

Р. Денчева, Л. Попова, И. Петров, В. Георгиева 33

LARVA MIGRANS CUTANEA

И. Петров, Р. Денчева, М. Велев 36

ONCHOCERCOSIS CUTIS

А. Желязков, И. Богданов, М. Балабанова, Г. Пехливанов,
Н. Цанков 38

VARIA

ПУРПУРИЧНА ФОРМА НА PITYRIASIS ROSEA

И. Богданов, Г. Пехливанов, З. Демерджиева, С. Василева,
И. Ботев, Н. Цанков 40

NETHERTON SYNDROME ПРИ 15-ГОДИШНО МОМЧЕ

Д. Серафимова, В. Брошкова, А. Николова, Г. Матеев,
Л. Митева 42

ХИРУРГИЧНА РЕКОНСТРУКЦИЯ НА ДЕФОРМИТЕТ

ТИП „БОКСЪОРСКА РЪКАВИЦА“

И. Йорданова, Л. Пеев, Д. Господинов,
М. Трашмиева 44

СЛУЧАЙ НА БУЛОЗЕН ПЕМФИГОИД, СЪЧЕТАН

С ТИРЕОДИТ НА ХАШИМОТО И ВИТИЛИГО

Ст. Павлов, С. Рачева, К. Николов 47

HIV-асоцииран сарком на Капоши с дистална онихомикоза

В. Вълчев, И. Йорданова, П. Илиева¹, В. Димитрова, Х. Хайдудова,
С. Христова², Д. Господинов

Катедра по дерматология и венерология, клинична имунология и алергология – МФ, МУ, Плевен
¹Инфекционна клиника – УМБАЛ, Плевен, ²Катедра по патология – МФ, София

Въведение

Синдромът на придобита имунна недостатъчност (СПИН) е крайната фаза в еволюцията на инфекциозния процес у човека, причинен от вируса на човешкия имунен дефицит (*Human Immunodeficiency Virus, HIV*). При него се уврежда клетъчният имунитет, на фона на което се развиват опортюнистични инфекции и неоплазии с лоша прогноза³. Последните съпътстват клиничната прогресия на разгрънатата *HIV* инфекция и са характерни за клинична категория С ($< 200 \text{ CD4 cells/mm}^3$) по CDC класификационната система за *HIV* (KK Holmes et al, 1999). Наблюдават се при 25–65% от пациентите и водят до летален изход.

Описание на случай

Анамнеза: Касая се за хетеросексуален мъж на 58 г., диагностициран като *HIV* позитивен през ноември 2007 г. в Южна Африка. През месец януари 2008 г. пациентът е хоспитализиран в МБАЛ – Габрово, с данни за лимфом и тежък имунен дефицит ($169 \text{ CD4 cells/mm}^3$). Хистопатологичното и имунохистохимичното (CD20) изследване на биопсия от лимфен възел доказват дифузен едроклетъчен (центробластен) В-клетъчен неходжкинов лимфом. Диагнозата СПИН е потвърдена и в България. Проведено е лечение в МБАЛ – Габрово, и СБАЛИПБ „Проф. Иван Киров“ – София, със *Sumamed*[®] и *Trizivir*[®], след което пациентът е насочен да продължи лечението в Инфекционна клиника УМБАЛ – Плевен.

Общият статус на пациента показва увредено общо състояние, брадипсихия, изразен консумативен синдром и генерализирана лимфаденомегалия. В областта на корема се палпират големи, окръглени туморни формации с хрущялна плътност. Налице е хепатомегалия.

Дерматологичен статус: Патологичните промени ангажират лигавицата на твърдото небце и се представят от еритемо-ливидни макули и плаки. Върху горната и странични повърхности на езика са налице ерозивни лезии, покрити с жълтокафеникави плътни налепи (фиг. 1 и 2). В областта на *glans penis*, *sulcus coronarius* и скротума – ерозивно-крустозни плаки.



Фиг. 1.



Фиг. 2.