

David Collin

HIV/AIDS

Röntgenläkare
SU/Möln dal

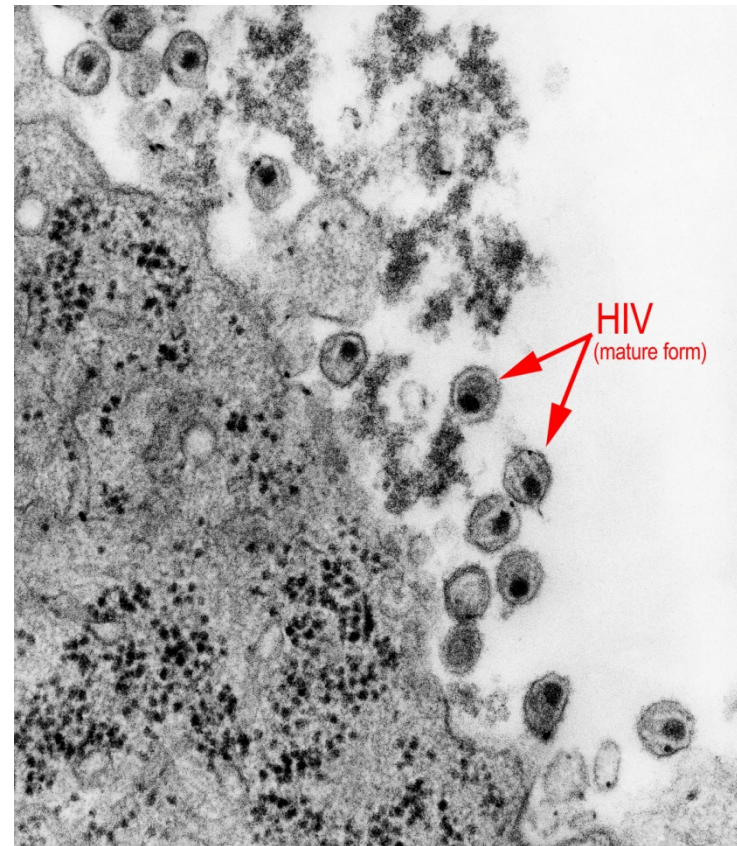
HIV/AIDS, 2019 globalt

- 38 miljoner HIV positiva
- 26 milj får antiretroviral terapi
- 1,7 milj nyinfekterade
- 690.000 dog i HIV-relaterade sjukdomar

(WHO 2020)

HIV – MSK infektioner

- MSK **opportunistiska** infektioner är vanligt vid HIV/AIDS, ex:
 - Cellulit
 - Septisk artrit/bursit
 - Nekrotiserande fascit
 - Abscess/pyomyosit (med el utan nekros)
 - Osteomyelit



HIV – MSK infektioner

- Radiografi först
 - Låg sensitivitet/specifitet
 - Anatomisk överblick
 - Guida vidare undersökning (CT, MR)
 - Utesluta andra orsaker
 - Baseline
 - Ej sensitiv för tidiga förändringar
 - 10-14 dgr då lytiska förändringar eller periostal reaktion
- MR
 - Bra för de flesta muskuloskeletala infektioner
 - Bra på anatomi
 - Bra på skelett- och mjukdelar

HIV – septisk artrit/bursit

- Vanligaste leder
 - Knä
 - Axel
 - Armbåge
 - Ankel
- Vanligaste agens
 - **Staph aureus**
 - N gonorrhoeae
 - Candida albicans
 - M tuberculosis
- Punktion och odling för diagnos

Man, 63 år

Feber

Smärta, vänster knä

MR visade artrit

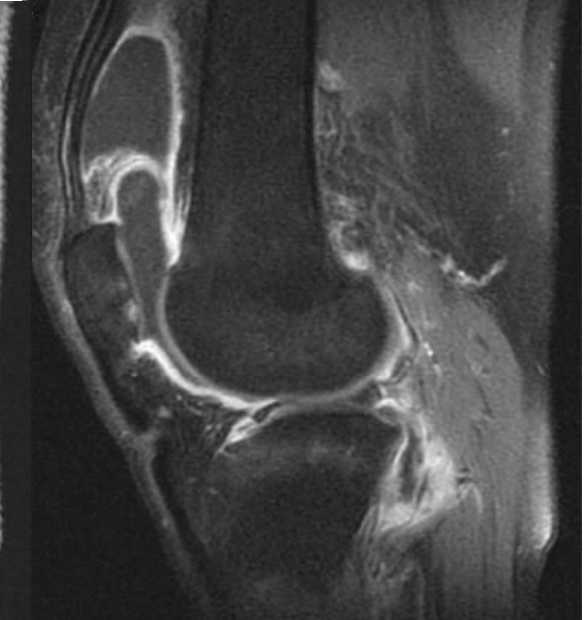
Aspiration av
synovialvätska

Odling visade ??

MR sag T2



Sag T1 fs Gd



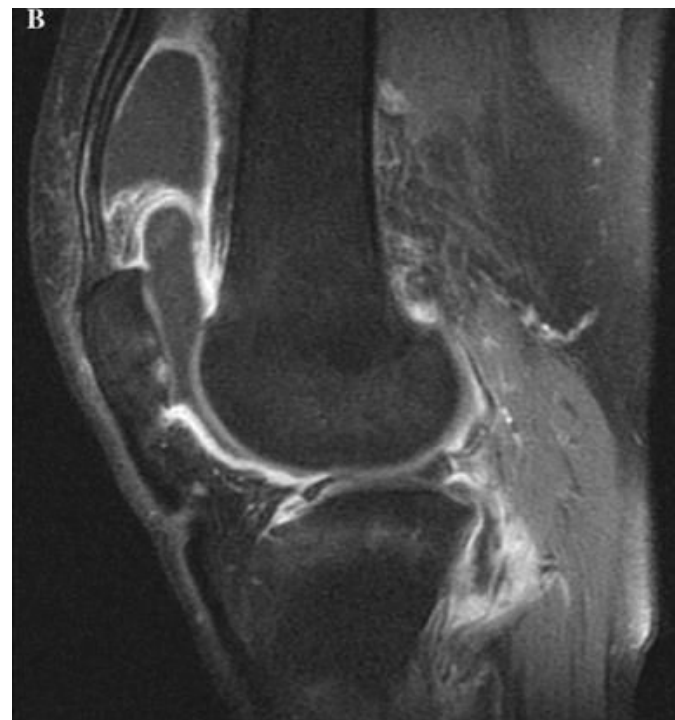
Man, 63 år septisk artrit



Odling visade

**Neisseria
gonorrhoeae**

Konsekutiv
screening för
STD visade
Pos HIV



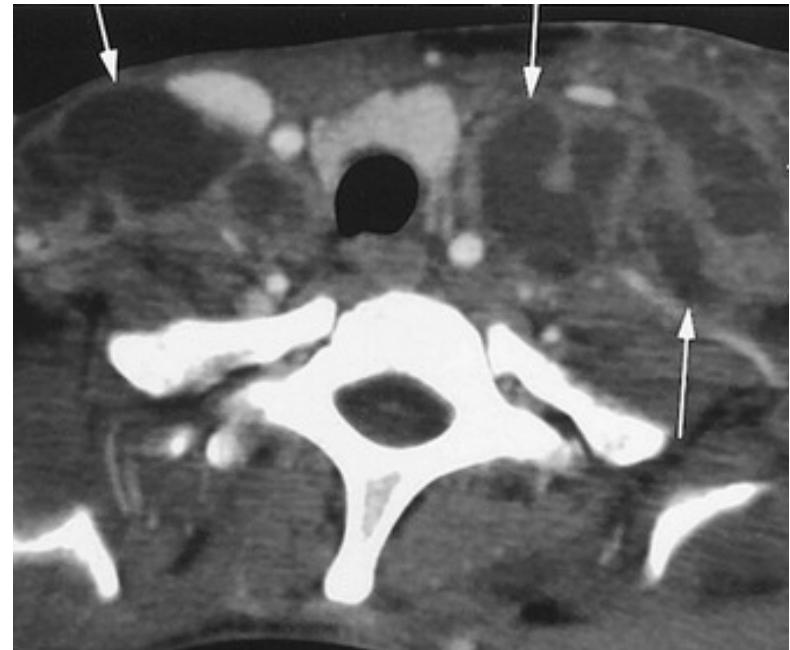
HIV - Pyomyosit

- En av de vanligaste bakteriella MSK-komplikationerna vid HIV/AIDS
 - **Staph aureus**
 - Strept pyogenes,
 - TBC
 - M avium-intracellulare
 - Nocardia asteroides
 - (Toxoplasma, Salmonella)
- Främst i varma fuktiga klimat – tropisk pyomyosit *MEN*
- Förekommer frekvent i väst hos IV missbrukare
- Stadie I - III
 - I. Värme, induration (cellulit)
 - II. Smärta, feber (abscess)
 - III. Muskelnekroser och sepsis

Pyomyosit

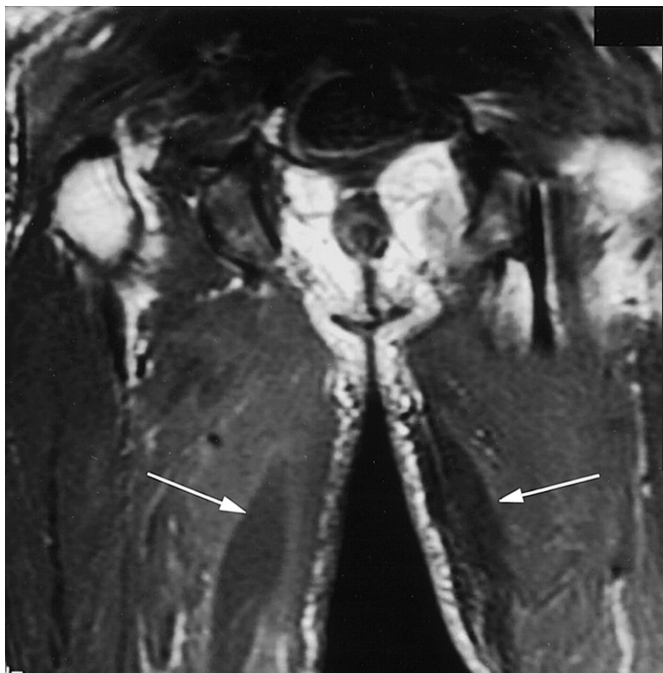
- Kvinna, 25 år med HIV
- Feber, sepsis
- Multipla abscesser supraklavikulärt (stadium II)

Aspiration - **TBC**

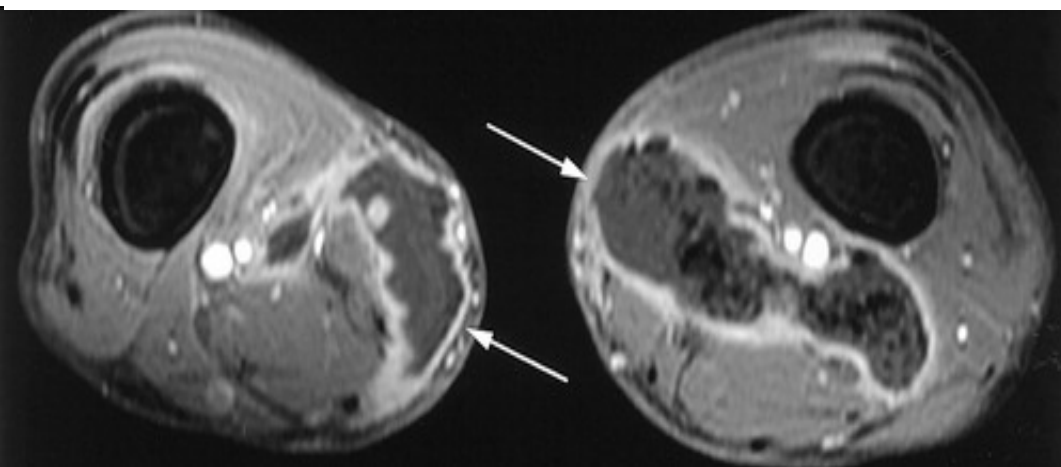


CT hals med kontrast

HIV, smärta, sepsis

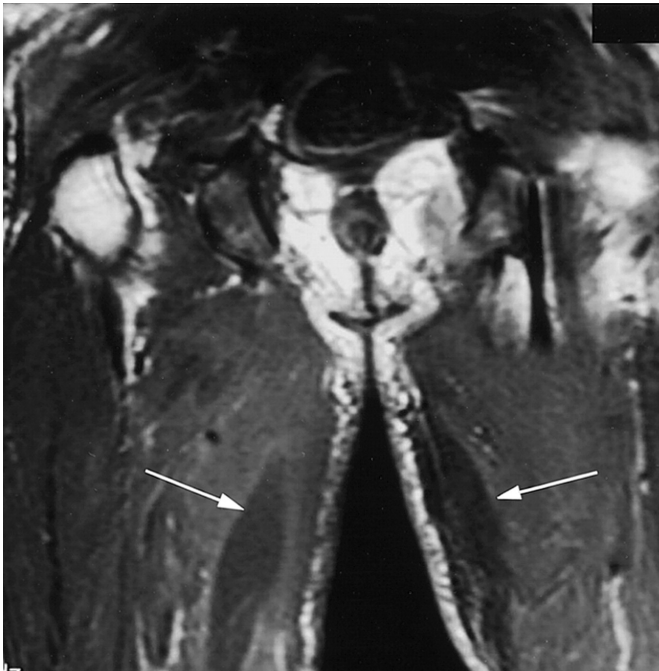


T1 cor

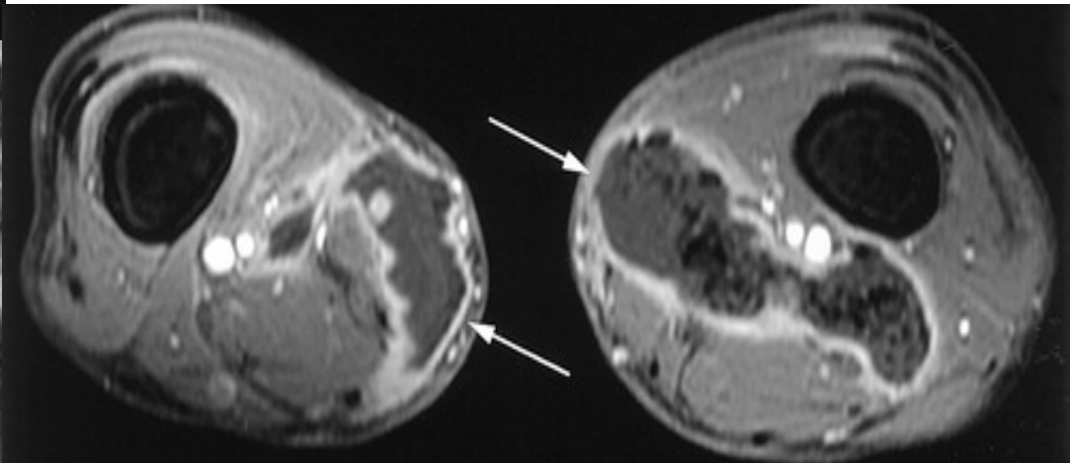


T1 tra fs Gd. Man, 38 år. IV missbruk. AIDS.
Randkontrast runt vätskeansamlingarna (pilar).
Intralesionära gasbubblor, sin.

Pyomyosit med myonekros

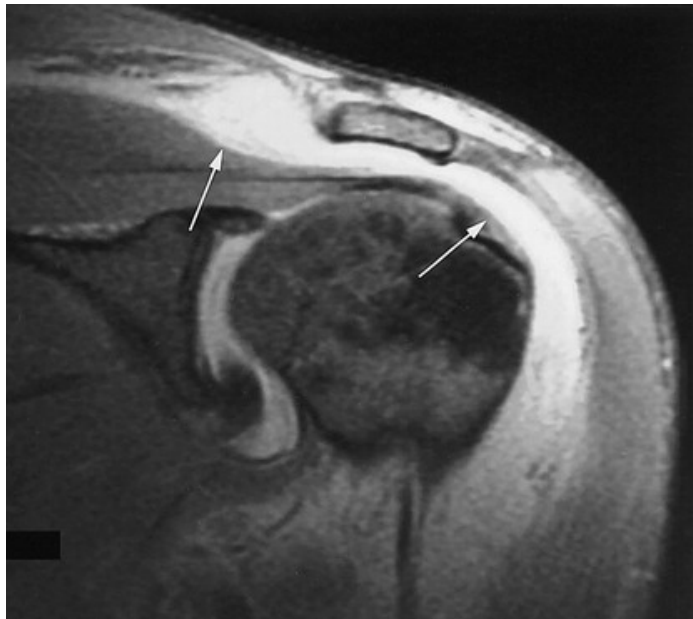


T1 cor



T1 tra fs Gd. Man, 38 år. IV missbruk. AIDS.
Randkontrast runt vätskeansamlingarna (pilar).
Intralesionära gasbubblor, sin. **Staph aureus**.

HIV – ömmande svullen axel



T2 fs cor. Vätska i GH-led och bursa subdeltoideus (pilar)

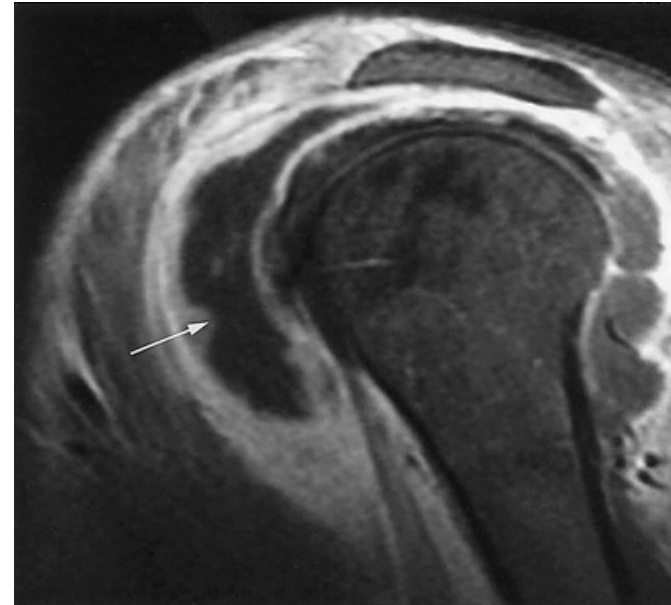


T1 fs sag Gd.

HIV - Septisk artrit och bursit!



T2 fs cor. Vätska i GH-led och bursa subdeltoideus (pilar)



T1 fs sag Gd. **Staph aureus.**

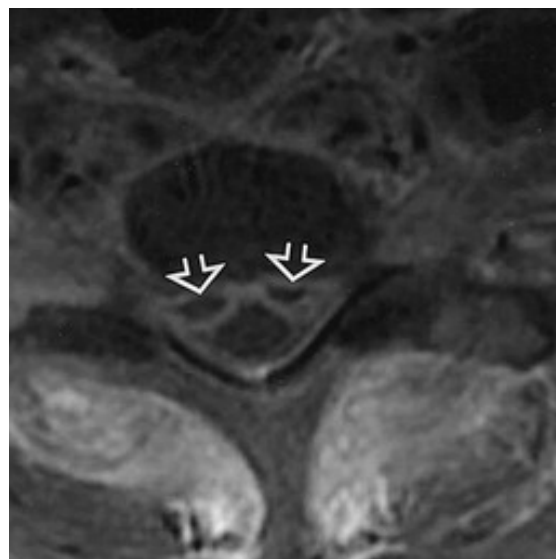
HIV - Osteomyelit

- Staph aureus
- Tuberculos (>ökad frekvens vid HIV)
- Neisseria gonorrhoeae
- Hematogen spridning
- Vanliga bendelar
 - Tibia
 - Handleder
 - Caput femoris
 - Revben
 - Thoracolumbal rygg

HIV – ond rygg



T1 sag

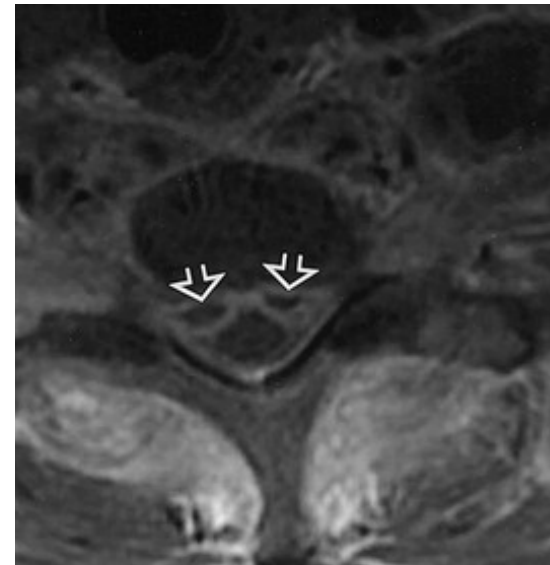


T1 tra Gd. Kvinna, 46 år. Ingen feber.
Neg CRP/SR. Epiduralt upptag (pilar)
och vätskeansamlingar (öppna pilar).

HIV – ond rygg. Diagnos?



T1 sag



T1 tra Gd. Kvinna, 46 år.

Tuberkulos.

Tack!

