

HERSENABCES BIJ IMMUUNGEDEPRIMEERDE PATIENTEN

• **Klinische aspecten en commentaren**

- Symptomen en tekenen van toegenomen intracraniale druk (hoofdpijn, nausea, braken), gewijzigde mentale status, koorts (afwezig bij > 30% van de patiënten), spasmen (komen voor bij 70% van de patiënten).
- Frequentie focale neurologische afwijkingen, behalve in geval van een abces in de frontale hersenkwab.
- Bij anders ogenschijnlijk gezonde patiënten kan cerebrale toxoplasmose de eerste manifestatie zijn van AIDS (is de HIV status van de patiënt ongekend, dan is HIV serologie aangewezen).

• **Betrokken pathogenen**

Infectie is vaak polymicrobieel.

- Pathogenen die voorkomen bij immunocompetente patiënten.
- *Nocardia* spp.
- *Tropheryma whipplei*.
- *Listeria monocytogenes*.
- Mycobacteriën.
- *Aspergillus* spp.
- *Cryptococcus neoformans*.
- *Toxoplasma gondii*.
- Andere parasieten.

• **Empirische anti-infectieuze behandeling (bij vermoeden van bacteriële infectie)**

- Regimes en standaard posologieën.
 - Geen vermoeden van infectie door *Listeria monocytogenes*: regimes zoals bij immunocompetente patiënten met hersenabces.
 - Vermoeden van infectie door *Listeria monocytogenes*: ampicilline moet aan het regime worden toegevoegd (2 g iv q4h).
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) behandeling: afhankelijk van de betrokken pathogeen en de klinische en biologische evolutie van de patiënt.