

CZU: 616.233-007.271-053.2

SINDROMUL BRONHOOBSTRUCTIV LA COPII

*Tatiana GORELCO*¹, *Ecaterina STASIP*²,
*Tatiana CULEȘIN*¹, *Victor GORELCO*¹,

¹IMSP Institutul Mamei și Copilului,

²Departamentul *Pediatrie*, IP USMF *Nicolae Testemițanu*

Introducere

Sindromul bronhoobstructiv este o stare patologică legată de deteriorarea permeabilității bronhiilor, ca urmare a îngustării sau ocluziei lor. Acest sindrom nu este un diagnostic de sine stătător, întâlnindu-se mai frecvent și evoluând deosebit de grav la copiii de vârstă fragedă.

Scopul studiului

Scopul acestei cercetări este stabilirea cauzelor și a variantelor evolutive ale sindromului bronhoobstructiv la copii.

Material și metode

În perioada 2016–2017, în secția de alergologie a Institutului Mamei și Copilului (IMC) au fost internați în mod urgent 164 de copii cu sindrom bronhoobstructiv nediferențiat. Vârsta copiilor varia de la 3 luni la 6 ani. La 24 (14,6%) de copii, sindromul bronhoobstructiv a fost înregistrat primar, ceilalți pacienți dezvoltau al 3-lea – al 5-lea episod de obstrucție bronșică. Anamneza alergologică agravată a fost depistată în 68% de cazuri.

Toți pacienții au fost expuși examenului clinic și celui paraclinic, ce includea hemoleucograma, radiografia toracelui; la copiii mai mari de 4 ani – spirometria, examinarea imunologică (aprecierea nivelului de Ig E, A, M, G; IgM, IgG *Mycoplasma*, *Chlamydia pn.*, testului Phadiatop); în unele cazuri – esofagogastroduodenoscopia, ecografia cordului.

Rezultate obținute

La 12 copii cu sindrom bronhoobstructiv primar a fost diagnosticată bronșiolită acută, la 4 – tuse convulsivă, la 3 – astm bronșic, iar la ceilalți 5 copii – pneumonie. La pacienții cu sindrom bronhoobstructiv recidivant, în 61,4% cazuri (86 copii) a fost depistat astm bronșic atopic, la 11,4% (16) pacienți – boală de reflux gastroesofagian, la 12,8% (18 copii) – pneumonie dezvoltată pe fond de hipo-IgA-emie, iar la 20 de copii (14,3%) a fost diagnosticată starea de weezing recurent.

Concluzie

Sindromul bronhoobstructiv la copii poate fi o manifestare a unui șir de maladii. Acest fapt induce necesitatea efectuării unui examen complex și profund al tuturor pacienților cu bronhoobstrucție nediferențiată.

Bibliografie

1. Laura Tenero, Michele Piazza, Giorgio Piacentini. *Recurrent wheezing in children*. In: *Transl. Pediatr.*, 2016, Jan., nr. 5(1), p. 31–36.
2. Jartti T., Gern J.E. *Role of viral infections in the development and exacerbation of asthma in children*. In: *J. Allergy Clin. Immunol.*, 2017, Oct., nr. 140(4), p. 895-906.
3. Masseria C., Martin C.K., et al. *Incidence and Burden of Pertussis Among Infants Less Than 1 Year of Age*. In: *Pediatr. Infect. Dis. J.*, 2017, Mar., nr. 36(3), p. 54-61.