

CARACTERISTICA CAZURILOR CU RECIDIVĂ DE TUBERCULOZĂ PULMONARE

Stela Kulcițkaia¹, Valentina Vilc¹, Alina Malic¹, Galina Demişcan²

¹Catedra Pneumoftiziologie USMF "Nicolae Testemițanu"

²IMSP Spitalul Clinic Municipal de Ftiziopneumologie

Summary

The characteristic of relapse cases of pulmonary tuberculosis

In study have been included 417 cases of relapse of pulmonary tuberculosis, who were treated in clinical municipal hospital from Chisinau in 2010-2012. In the structure of the global incidence of pulmonary TB recurrences were 21.5 to 100 000 people in 2012, with 4.6% more than in 2011. The passive way of detection have been predominated - 357 (86%) cases. Among clinical forms of TB infiltrative pulmonary TB have been predominated - 254 (51%). Risk factors for the disease have had a decisive impact in the occurrence of relapses, 213 (51%) patients were with risk factors. About half of patients with relapses of pulmonary TB were sensitive to first-line anti-TB drugs (40%), MDR in 25% of cases have been established.

Rezumat

În studiu au fost incluse 417 cazuri de recidivă a tuberculozei pulmonare, aflați la tratament în Spitalul Clinic Municipal de Ftiziopneumologie Chisinau în anii 2010-2012. În structura incidenței globale recidivele de TB pulmonară au constituit 21,5 la 100 000 populație în anul 2012 sau cu 4,6% mai mult decât în anul 2011. A predominat depistarea pasivă - 357(86%) cazuri. Printre formele clinice de TB predomină TB pulmonară infiltrativă - 254(51%). Factori cu risc sporit pentru îmbolnăvire au avut un impact decisiv în apariția recidivelor, 213 (51%) bolnavi au fost din grupul de risc. Aproximativ 1/2 din bolnavii cu recidive de TB pulmonară au fost sensibili la preparatele antituberculoase de prima linie (40%), în 25 % cazuri a fost stabilită Multidrogezistența.

Actualitatea

Tuberculoza (TB) rămîne și în secolul XXI una din cele mai redutabile boli, cu multiple implicații medicale și sociale. Răspîndită pe întreg globul, cu o incidență diferită - de la 8 cazuri pînă la 400-600 cazuri la 100 000 populație, rata recidivelor de TB pulmonară variază considerabil - de la 0.6% pînă la 40% din cazurile depistate. Rata mare a cazurilor de recidive îi conferă o mare importanță epidemiologică, ce este demonstrată prin faptul că în 60 - 80% din cazuri la acești bolnavi se determină *Mycobacterium tuberculosis* în spută și prin faptul că rezultatele tratamentului nu sunt pe măsura așteptărilor din cauza frecvenței înalte a drogezistenței.

În anul 2012 în Republica Moldova au fost înregistrate 879 de cazuri de recidive a tuberculozei pulmonare, ce constituie 21.5 la 100.000 populație, cu 4.6% mai mult decât în anul 2011. Din numărul total de recidive înregistrate - 44.6% sunt cu microscopia sputei pozitivă la BAAR, iar 26.1% din ele sunt cu TB MDR.

Astfel controlul recidivelor de TB pulmonară rămîne de importanță primordială.

Scopul

Studierea cauzelor, particularităților evoluției clinice al recidivelor de TB Pulmonară în condițiile agravării situației epidemiologice.

Obiectivele

✓ Stabilirea cauzelor și evaluarea rolului factorilor de risc în dezvoltarea recidivelor de TB Pulmonară.

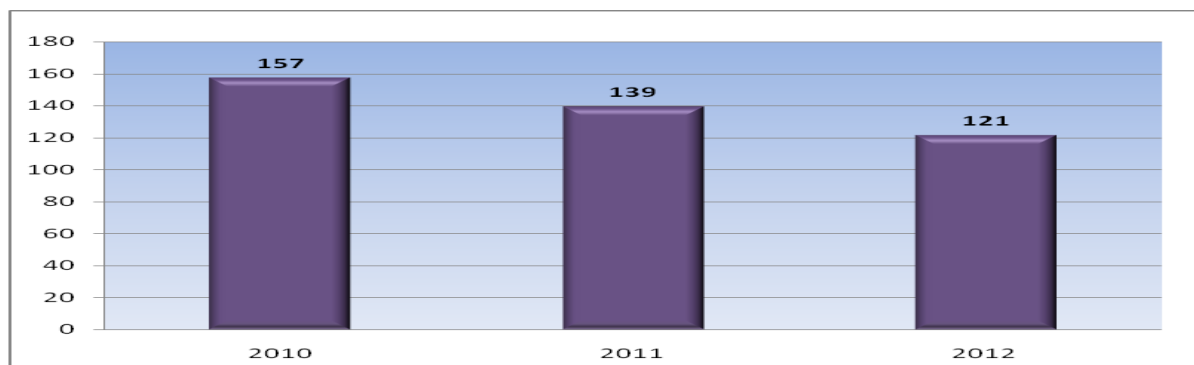
✓ Studiarea particularităților evoluției clinice recidivelor de a TB Pulmonară.

Material și metode

Au fost studiate 417 fișe medicale ale bolnavilor cu recidivă de TB pulmonară, aflați la tratament în IMSP Spitalul Clinic Municipal Ftiziopneumologie din mun. Chișinău în perioada anilor 2010-2012.

Rezultate

În IMSP SCMF au primit tratament: a. 2010 -1076 bolnavi; a. 2011 - 1088; a. 2012 - 1071 bolnavi. Bolnavii cu recidivă de TB pulmonară au alcătuit anual $\frac{1}{4}$ din numărul total al celor tratați cu TB pulmonară. Se atestă o tendință de micșorare a numărului de bolnavi tratați în



IMSP SCMF cu recidivă de TB pulmonară (Fig. 1).

Figura 1. Numărul de bolnavi tratați în IMSP SCMF cu recidivă de TB pulmonară în aa.2010-2012

Raportul bărbați:femei a fost de 3:1 în favoarea bărbaților, bărbați - 304 (73%) și femei - 113 (27%). Se evidențiază predominarea cazurilor printre populația urbană - 324 (78%), în populația rurală au fost - 74 (18%) și numărul celor fără loc de trai - 19 (4%).

Se atestă predominarea recidivelor de TB pulmonară la bolnavii cu vârsta 41-50 ani (26%) dar sunt evident mai multe și cazurile în grupa de vârstă 51-60 ani - 25% cazuri. Cel mai puțin afectată grupă de vârstă este cea mai mult de 60 ani (8%) cazuri(Fig.2).

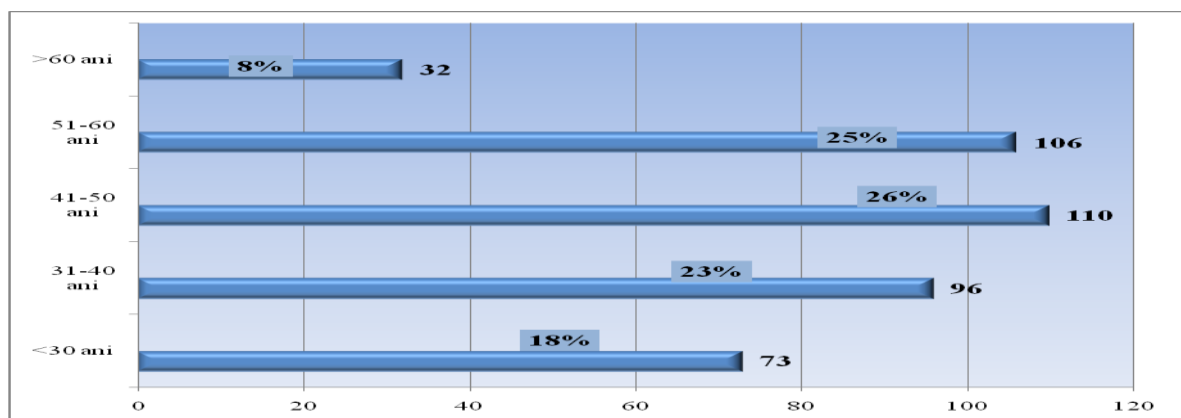


Figura 2. Recidivele de TB pulmonară conform grupelor de vârstă (%)

Cercetînd starea materială a bolnavilor cu calificativul Recidivă a TB pulmonară, am scos în evidență un număr impunător al celor cu starea materială nesatisfăcătoare - 321 (77%), cei cu starea materială satisfăcătoare fiind- 96(33%). Ponderea bolnavilor cu recidivă de TB pulmonară neîncadrați în câmpul muncii a fost - 238 (57%).

Bolnavi cu recidivă de TB pulmonară cu date de contact evident în anamneză au fost 208, ceea ce alcătuiește $\frac{1}{2}$ din toate cazurile de recidivă studiate.

Printre bolnavii cu recidive în 213 (51%) cazuri au fost bolnavi cu factori de risc medico-biologic (etilism cronic, patologii ale aparatului digestiv, boli cronice ale sistemului respirator, boala ulceroasă, diabet zaharat, narcomanie, HIV).

O mare parte din bolnavii cu recidive TB pulmonară suferă de etilism cronic - 75(18%). Afecțiuni hepatice s-au evidențiat la 40(10%). Patologia aparatului digestiv a fost la 38 (9%) bolnavi și 33 (8%) au avut o boală cronică a sistemului respirator. Au fost depistați și bolnavi cu diabet zaharat - 23 (5%), HIV și utilizatori de droguri injectabile- 4 (1%).

A predominat metoda pasivă de depistare (prin adresare) a bolnavilor cu recidiva de TB Pulmonară - 357 cazuri (86%). Prin examenul profilactic au fost depistați 60 (14%) bolnavi (Fig. 3).

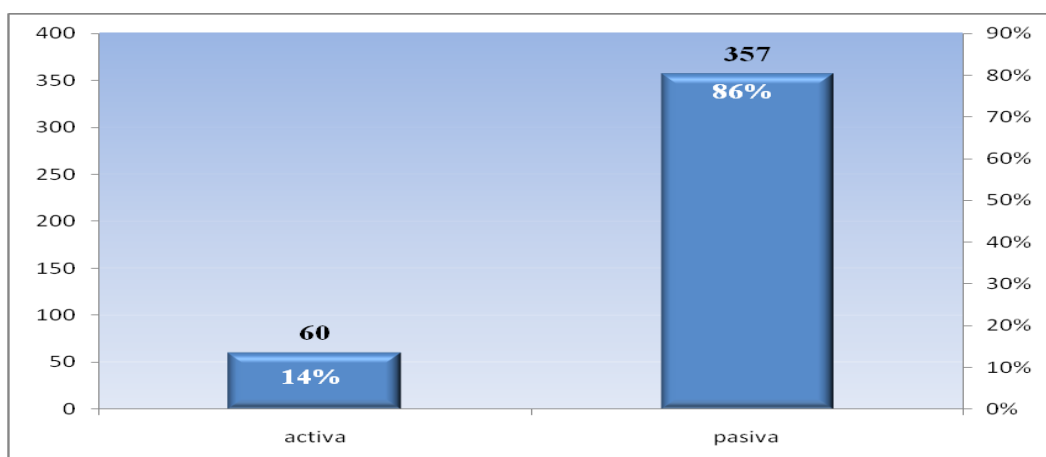


Figura 3. Calea de depistare a bolnavilor cu recidiva de TB pulmonară (%)

Recidiva TB în primii 2-5 ani la pacienți care au fost evaluați „vindecat” sau „tratament încheiat” în urma unui tratament antituberculos anterior s-a dezvoltat în 342 (82%) cazuri, pe parcurs a 5-10 - 54 (13%) bolnavi și peste 10 ani - 21 (5%) bolnavi (Fig. 4).

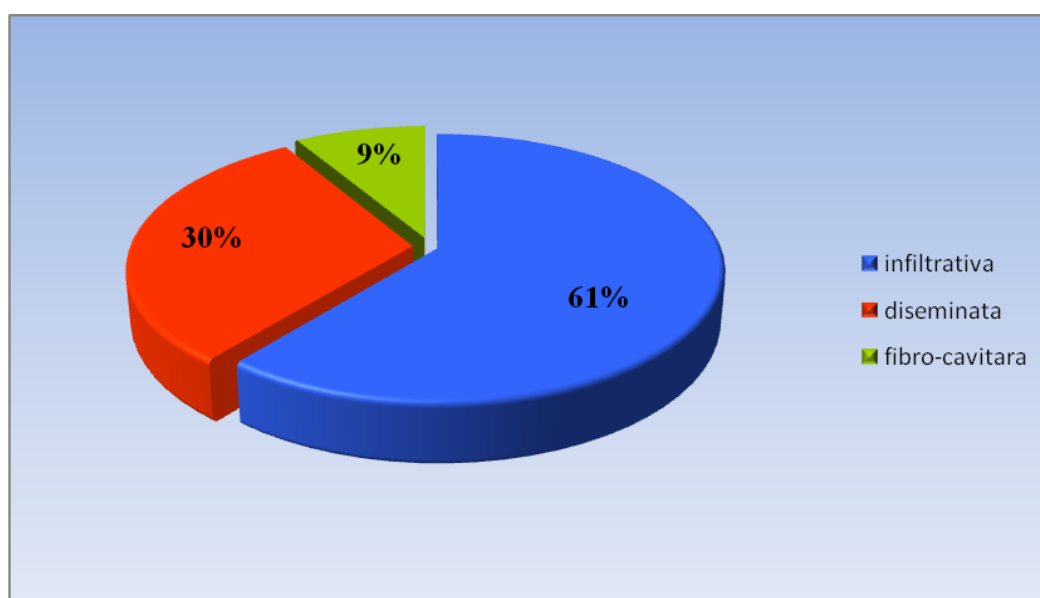


Figura 4. Formele clinice ale Recidivelor de TB Pulmonară (%)

Tuberculoza pulmonară infiltrativă a fost stabilită de 2 ori mai des decât TB pulmonară diseminată și TB pulmonară fibro-cavitară. Astfel, bolnavi cu TB pulmonară infiltrativă au fost 254 (61%), cu TB pulmonară diseminată - 125 (30%) și cu TB pulmonară fibro-cavitară - 38 (9%). Procese extinse au fost - 343 (82.2%), cu distrucție a țesutului pulmonar - 373 (89,5%).

Examenul microscopic al sputei, care s-a efectuat la internarea bolnavilor cu recidive de TB pulmonară a arătat următoarele rezultate: cu **BAAR "poz."** au fost 271 (66%), și cu **BAAR "neg"** - 146 (34%) bolnavi.

Analizând datele rezultatelor bacteriologice la bolnavii cu recidivă de TB pulmonară, au fost determinați 167 (40%) cu sensibilitate păstrată la preparatele de linia I. Rata cazurilor cu multidrogrezistență este - 104 (25%), monorezistență a fost la 146 (35%) bolnavi.

Discuții

Problema Recidivelor de TB Pulmonară rămîne actuală în Republica Moldova, evidențiată printr-o incidență crescută și menținută la un nivel înalt (21.5 la 100.000 populație în a. 2012). Rata înaltă a cazurilor cu examenul microscopic pozitiv al sputei la BAAR în recidivele de TB pulmonară (271 - 66%) le conferă un rol important în menținerea situației epidemiologice grave.

În cazurile de recidivă a TB pulmonară, analizate, pe lângă factorul infecțios ca agent principal în declanșarea bolii, se relevă și rolul factorului social. Astfel, ½ din bolnavii cu recidiva TB pulmonară au prezentat în anamneză contact apropiat cu una sau mai multe surse de infecție tuberculoasă, ceea ce atenționează importanța infecției exogene în dezvoltarea recidivei. Din totalul bolnavilor cu recidive de TB pulmonară erau încadrați în câmpul muncii doar 20% și doar 23% din bolnavi aveau starea materială satisfăcătoare. Acestea atenționează importanța deosebită al stării statutului imun al macroorganismului pentru riscul de recidivă a TB pulmonare. Frecvența mai mare a recidivelor de TB pulmonară la bărbați (raportul bărbați:femei de 3:1) se datorează prezenței factorilor de risc: fumatul sau etilismul, care suprimă răspunsul imun.

Printre formele clinice de tuberculoză prevalează tuberculoza pulmonară infiltrativă - 61%. Procese extinse au fost 343 (82.2%), cu distrucție a țesutului pulmonar - 373 (89,5%). Aceste momente plasează recidivele de tuberculoză printre principalele cauze ale evoluției torpide al procesului pulmonar.

Din totalitatea de recidive ale TB pulmonară 66% din cazuri au fost confirmate bacteriologic, 40% din tulpini erau sensibile față de preparatele antituberculoase de prima linie, 35% tulpini - rezistente cel puțin un preparat și 25% cu MDR. Toate acestea influențează eficacitatea tratamentului bolnavilor cu recidivă de TB pulmonară

La momentul înregistrării recidivelor, pacienții prezintă simptome caracteristice progresării tuberculozei – tuse productivă, transpirații nocturne, astenie, dispnee, bolnavii neglijînd debutul simptomelor.

Bolnavii, care anterior au primit tratament antituberculos cu rezultat pozitiv sunt incluși în grupul epidemiologic cu risc sporit, prezentînd risc de recidivă a TB pulmonare. Am stabilit absența vigilenței sau alertei bolnavilor, care anterior s-au tratat de TB pulmonară, depistarea fiind în majoritatea cazurilor- 86% cu clinică manifestă.

Concluzii

1. Rata înaltă a recidivelor de TB pulmonară continuă să rămînă o problemă în Republica Moldova în contextul epidemiologic și social.

2. Recidiva de TB pulmonară are o evoluție mai gravă, predomină procesele extinse și distrucția pulmonară.

3. Următorii factori de risc pot influența apariția recidivelor: sociali – starea materială precară (condițiile nesatisfăcătoare de trai neîncadrea în câmpul muncii) și medico-biologici - prezența maladiilor cronice asociate - 213 (51%).

4. Persoanele care au suportat TB pulmonară anterior necesită o atenție deosebită si examinare sistematică obligatorie, fiind din grupul cu risc sporit de îmbolnăvire.

Bibliografie

1. Sain D., Haidarli I., Pisarenco S. și al. Unele aspecte clinice ale recidivei tuberculozei pulmonare recidivate. Materialele conferinței științifico-practice cu participare internațională. Actualități în ftiziopneumologie. Metode de limfologie clinică și reabilitare endoecologică în pneumologie, ftiziologie și terapie generală, Chisinau, 2006, vol. I, p. 94
2. Cojocaru Violeta, Sorete-Arbore Adriana, Recidivele în tuberculoză: rezultate terapeutice, factori de risc // Pneumologia, 2002; LI(2): 156-7.
3. Stoicescu I. P., Husar I. și al. Studiul cauzelor de recidivă a tuberculozei pulmonare recidivate înregistrate în anii 1998-1999 // Pneumologia, 2002; LI (2): 159.
4. Freiden T. Toman's. Tuberculosis: Case Detection, Treatment and Monitoring Questions and Answers, 2nd ed., 2004.
5. Рукосуева О.В., Васильева И.А., Пузанов В.А., Медведева О.А., Катулина Н.И., Яшенкова Н.А. Клинические и микробиологические особенности рецидивов туберкулеза органов дыхания. - Проблемы туберкулеза и болезни легких, 2008, № 10, с. 28-31.

CARACTERISTICA TIPULUI Th-1- ȘI Th-2 AL RĂSPUNSULUI IMUN LA BOLNAVII CU TUBERCULOZĂ PULMONARĂ ASOCIATĂ CU TOXOCAROZĂ

Serghei Ghinda¹, Gheorghe Plăcintă², Valentina Smeșnoi¹,
Elena Privalov¹, Albina Brumaru¹, Natalia Rotaru¹

IMSP Institutul de Ftiziopulmonologie „Chiril Draganiuc”¹, USMF „Nicolae Testemițanu”²

Summary

Characteristics of Th-1 and Th-2-type immune response in patients with pulmonary tuberculosis in combination with toxocarosis

The study of cytokine profile (IFN- γ , IL-4), Ig E levels, eosinophils and T lymphocytes proliferative activity in the reaction of blast transformation of lymphocytes of 66 patients (20 with pulmonary tuberculosis, 20 with pulmonary tuberculosis and toxocara co-infection, 26 with toxocara infection) demonstrated that for patients with tuberculosis and toxocarosis association is characteristic the type Th1/Th2 immune response. For patients with pulmonary tuberculosis is characteristic of Th1 type immune response, and for patients with toxocarosis is characteristic the type Th2 of immune response.

Rezumat

Studiul profilului citokinic (IFN- γ , IL-4), nivelului IgE, eozinofilelor și al activității proliferative a limfocitelor T în reacția de transformare blastică a limfocitelor efectuat la 66 bolnavi (20 cu tuberculoză pulmonară, 20 cu asociere de tuberculoză pulmonară și toxocaroză, 26 cu toxocaroză) a demonstrat, că pentru bolnavii cu asociere de tuberculoză și toxocaroză este caracteristic tipul combinat al răspunsului imun Th1/Th2. Pentru bolnavii cu tuberculoză pulmonară este caracteristic tipul Th1 al răspunsului imun, iar pentru bolnavii cu toxocaroză este caracteristic tipul Th2 al răspunsului imun.

Actualitatea

Începând cu anii 90 ai sec. XX, statisticile medicale înregistrează o creștere continuă a nivelului de afectare a populației cu unele helmintiaze, în special cu nematodoze: enterobioze și ascaridoze, amplificându-se de asemenea, și numărul de persoane infestate cu toxocara. În opinia specialiștilor OMS, în prezent, helmintiazele sunt printre „afecțiunile date uitării”- pe tot mapamondul problema toxocarozii este subapreciată din punctul de vedere medico-social. Chiar