

CARACTERISTICA LETALITĂȚII BOLNAVILOR DE TUBERCULOZĂ ÎN SPITALUL FTIZIOPNEUMOLOGIE MUNICIPAL CHIȘINĂU

Aurelia Ustian¹, Ion Haidarli², Vasile Popa¹

Catedra Pneumoftiziologie USMF „Nicolae Testemițanu”¹

IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”²

Summary

The characteristic of deaths at patients of tuberculosis in the Municipal Hospital of Pneumophthiology in Chisinau

The histories of 101 cases from pulmonary tuberculosis in the hospital year 2008 have been studied. The deaths of new cases of tuberculosis consisted 1/3. The reasons of the process of the death were belated detection, abandon treatment, development of MDR with progressing process and development of severe complications. 66,3% from deaths took place in the first month after putting in hospital.

Rezumat

Au fost studiate fișele de observație a 101 decedați de tuberculoză pulmonară în staționar. 1/3 din decedați erau din cazurile noi. Cauzele decesului au fost depistarea tardivă, abandonarea tratamentului, dezvoltarea MDR cu progresarea procesului și dezvoltarea complicațiilor severe. 66,3% de decese au avut loc în prima lună după internare.

Actualitatea temei

În ultimul deceniu mortalitatea prin tuberculoză se menține la un nivel înalt, fiind cel mai veridic indice în studierea epidemiologiei tuberculozei. Majoritatea bolnavilor de tuberculoză decedează în staționarele ftiziopneumologice. Una din cauzele principale ale creșterii letalității în staționar este depistarea tardivă a bolnavilor de tuberculoză și a dezvoltării diferitor complicații. Întreruperea tratamentului este o altă cauză a cronizării procesului și progresării lui. Studiile (2002 – 2007) arată că letalitatea în staționar este înaltă și are tendință de creștere

Scopul

Studierea particularităților clinice, sociale și al cauzelor deceselor prin tuberculoză pulmonară.

Materiale

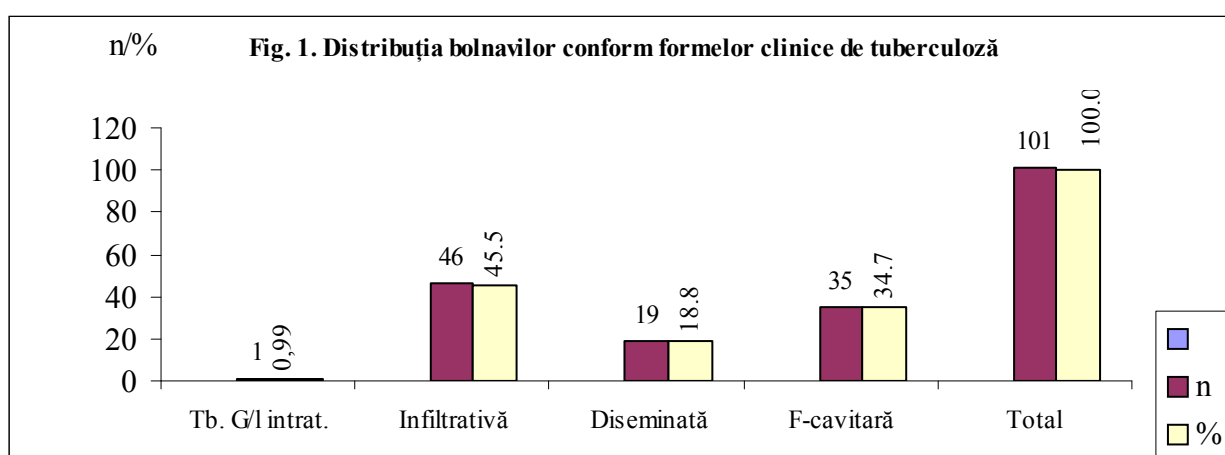
Pe parcursul ultimilor 7 ani au decedat 615 bolnavi.

Au fost studiate fișele a 101 bolnavi decedați în a.2008 în spitalul municipal de tuberculoză. După vîrstă s-au repartizat în felul următor: un copil de 5ani; 20-30ani-15(14,85%); 31-40ani – la 17 (16,83%); 41-50 ani – 37(36,6%); 51-65 ani – 25(24,75%) peste 65 ani la 6 persoane (5,94%). După gen au fost repartizați: bărbați 76 (75,24%) iar femeii 25(24,75%), corelația femeie – bărbat 3:1.

Diagnosticul clinic stabilit înainte de deces era: tuberculoza ganglionilor limfatici intratoracici 1(0,99%), tuberculoză pulmonară infiltrativă extinsă, distructivă la 46 de cazuri (45,54%), dintre care pneumonie cazioasă la 21(20,79%), diseminată la 19(18,8%), fibrocavitară la 35 persoane(34,7%).

Repartizarea cazurilor de deces în anii 2002-2008

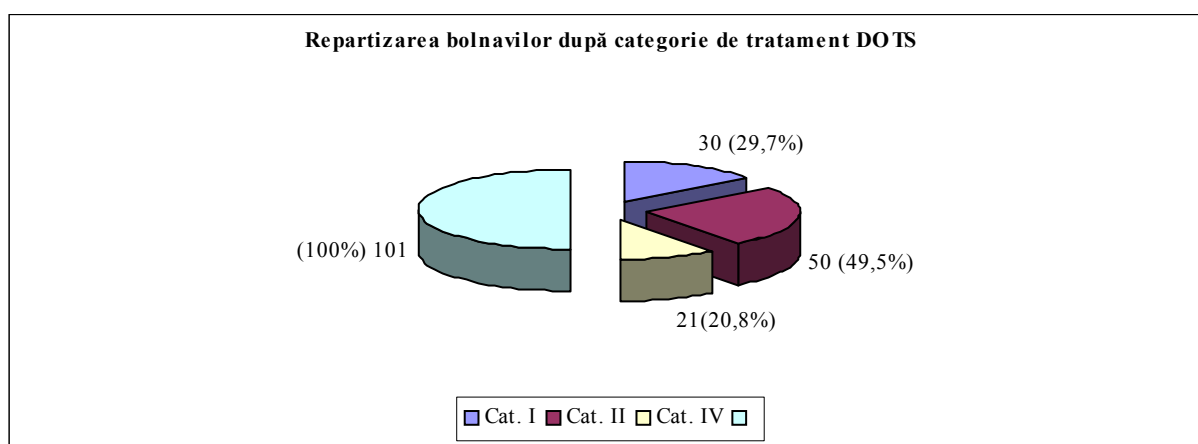
Anul	T o t a l		Inclusiv			
	n	%	Cazuri noi		Cronici	
			n	%	n	%
2002	2002	76	12,4	16	21,1	60
2003	2003	78	12,7	21	26,9	57
2004	2004	95	15,4	39	41,1	56
2005	2005	87	14,1	29	33,3	58
2006	2006	89	14,5	29	32,6	60
2007	2007	89	14,5	34	38,2	55
2008	2008	101	16,4	30	29,7	71
Total	Total	615	100,0	198	32,2	417



Autopsia a fost efectuată la 86 decedați (79,2%) , la 13 – a fost refuz din partea rudelor, iar diagnosticul clinic nu necesita confirmare morfologică.

Eroare în diagnostic a fost la 2 decedați, la care s-a stabilit morfologic cancer pulmonar, bronhopneumonie. Au decedat de alte boli 5 cauza: insuficiență hepatică, ciroză hepatică decompensată.

După categoria de tratament DOTS bolnavii s-au repartizat în felul următor: categoria I – 30(29,7%) cazuri noi, categoria II – retratament – 50(49,5%) (recidive- 17 , abandon – 27, eșec - 6), categoria IV – cronici- 21 persoane(20,8%) (fig.2)



Au avut contact cu bolnavii de tuberculoză 70 persoane (familiar – 10,1%, cu prietenii – 16,1%, cu vecinii – 11,1%, în penitenciare – 33,1%). Condiții sociale nesatisfăcătoare de trai s-au stabilit la majoritatea decedaților .Nu erau încadrați în câmpul muncii 63% , lucrau muncitori 29%, invalizi 9%.

Divorțați au fost – 27 , celibatari – 22, văduvi – 15, concubinau – 6 persoane, sufereau de alcoolism cronic -61, fumau – 77 persoane. Din bolile asociate s-au evidențiat: HIV/SIDA – la 17 persoane, diabet zaharat – la 5, boală ulceroasă -la 4, ceroză hepatică –la 7, narcomanie – la 6, patologie cardiacă – la 7. Din cele 30 cazuri noi de tuberculoză durata bolii pînă la spitalizare era între o luna și doi ani, în stare extrem de gravă cu procese extinse de tip pneumonie cazeoasă, generalizate , sau fibro-cavitare. Decesul în două cazuri a survenit în prima zi, în celelalte cazuri în 10 zile – o lună după internare. Bolnavii cronici au fost aduși cu ambulanța în 18 cazuri de la domiciliu, transferați din alte staționare – 22 cazuri cu progresarea procesului, diferite complicații (pneumotorax spontan, intoxicație tuberculoasă pronunțată, insuficiență cardio-respiratorie de gradul II -III).

La bolnavii din categoria II și IV tratamentul a fost efectuat neregulat, cu repetate abandoane. Rezistența la preparatele de linia I de tip MDR s-a înregistrat la 47 persoane , iar la un pacient și la cele din linia II –XDR .

Din cauza bolilor asociate acești bolnavi aveau diferite fenomene adverse la preparatele antituberculoase (hepatită toxică , sindrom dispeptic, hipoacuzie).
pacienți.

În concluzie menționăm că în staționarul Municipal de Tuberculoză numărul deceselor este în creștere. Decesele în cazurile noi se apreciază în 30(29,7%) cazuri. 66.3% din decese au loc pînă la o lună după internare ceea ce atestă starea gravă a pacienților cu procese extinse în faza evolutivă cu diferite complicații severe. Majoritatea din ei sunt transportați cu ambulanța de la domiciliu 17% pacienți și din alte staționare.

Pentru ameliorarea letalității în staționar este necesară îmbunătățirea depistării bolnavilor de tuberculoză și tratamentul corect al lor.

Bibliografie

1. Sofia Alexandru, Aurelia Ustian, A. Zbanț, Maria Cetulean, Carmina Paladi, Galina Demışcan, V. Stoian, Margarita Martîniuc. Letalitatea de tuberculoză în spitalul municipal de ftiziopneumologie Chișinău în anii 2005-2007. „Actualități în patogenia, Profilaxia, diagnosticul tuberculozei și afecțiunilor nespecifice”, Chișinău, 2008, 55-59.
2. I. Haidarlî, D. Sain, S. Pisarenco, V. Țîmbalari, Elena Tudor, V. Crudu, S. Gore, Ecaterina Axentii, Liubov Semiceva, O. Cazac, A. Cepoi. Caracteristica deceselor prin tuberculoză multidrogrezistentă în anul 2006. „Actualități în patogenia, Profilaxia, diagnosticul tuberculozei și afecțiunilor nespecifice”, Chișinău, 2008, 59-65
3. Aurelia Ustian, A. Zbanț, Maria Cetulean, I. Nicolenco. Caracteristica deceselor prin tuberculoză pulmonară în ăprimul în după depistare în mun. Chișinău. Anale științifice