

REUMATOLOGIE

STĂRI MORBIDE ASOCIATE LA PACIENȚII CU SCLERODERMIE SISTEMICĂ

Agachi Svetlana, Groppa Liliana, Chiaburu Lealea,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Prognosis and quality of life of patients with systemic scleroderma (SS) depends to an extent of comorbidities present incontrovertible.*

Actualitate. Prognosticul și calitatea vieții pacienților cu sclerodermie sistemică (SS) depinde într-o mare măsură de comorbiditățile prezente.

Scopul lucrării: studierea frecvenței unor stări morbide asociate la bolnavii cu sclerodermie sistemică și a corelării lor cu vârsta pacienților și cu durata maladiei.

Material și metode. În studiu au fost incluși 75 de pacienți cu sclerodermie sistemică, dintre care doar 3 au fost de sex masculin. Vârsta medie a subiecților incluși în studiu a constituit 43,5 ani. Durata medie a maladiei – 16,1 ani. Dintre ei 65 (86,7%) au prezentat SS forma limitată, iar 10 (13,3%) – forma difuză a bolii. Activitatea medie a maladiei a constituit 4,3 (conform scorului EUSTAR). Diagnosticul a fost stabilit conform criteriilor ACR (American College of Rheumatism), propuse în anul 1980. Pacienții au fost examinați clinic și paraclinic complex.

Rezultate. Au fost considerate stări morbide asociate (comorbidități) maladiile cu mecanisme patogenice diferite de sclerodermia sistemică și nu au fost incluse complicațiile bolii de bază sau ale tratamentului aplicat. Au fost înregistrate următoarele suferințe: infecții urinare la 34 (45,3%) pacienți, nefrolitiază – 12 (16%), nefroproză – 8 (10,7%) bolnavi, dereglarea toleranței la glucoză – 4 (5,3%) pacienți, diabet zaharat tip 1-3 (4%) persoane, osteoartroză deformantă – 11 (14,7%) pacienți, radiculopatii vertebrogene – 10 (13,3%), miom uterin – 5 (6,7%) paciente, encefalopatie discirculatorie aterosclerotică – 8 (10,7%) bolnavi, cardiopatie ischemică – 3 (4%) pacienți, cataractă – 5 (6,7%). Au fost depistate un șir de dependențe ale evoluției unor comorbidități, în primul rând, de vârsta persoanelor la debutul sclerodermiei sistemice. La pacienții ce au dezvoltat

maladia de bază până la 30 de ani, comorbiditățile dominante au fost afectarea renală și dereglarea metabolismului glucidic, iar la cei la care boala de baza s-a dezvoltat după 30 de ani, au prevalat bolile degenerative ale aparatului locomotor și vasculopatiile aterosclerotice s-au înregistrat și dependențe de durata SS și de debutul comorbidităților. Așa comorbidități ca maladiile degenerative ale aparatului locomotor și vasculopatiile aterosclerotice s-au dezvoltat la pacienții cu durata bolii de bază de până la 10 ani, fapt ce demonstrează implicarea posibilă în declanșarea lor a mecanismelor patogenice specifice sclerodermiei sistemice, și nu doar a celor specifice populației generale.

Concluzii. La pacienții ce au dezvoltat maladia de bază la vârsta de până la 30 de ani, comorbiditățile dominante au fost afectarea renală și dereglarea metabolismului glucidic, iar la cei la care boala de baza s-a dezvoltat după 30 de ani, au prevalat bolile degenerative ale aparatului locomotor și vasculopatiile aterosclerotice. Așa comorbidități ca maladiile degenerative ale aparatului locomotor și vasculopatiile aterosclerotice s-au dezvoltat la pacienții cu durata bolii de bază de până la 10 ani, ceea ce demonstrează implicarea posibilă în declanșarea lor și mecanismelor patogenice specifice sclerodermiei sistemice, și nu doar a celor specifice populației generale.

FACTORII DE RISC PENTRU OSTEOPOROZĂ LA PACIENȚII CU SCLERODERMIE SISTEMICĂ

Agachi Svetlana, Groppa Liliana, Deseatnicova Elena,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *The aim of the study was detection of the factors contributing to the development of osteoporosis in patients with systemic scleroderma.*

Scopul lucrării: depistarea factorilor ce contribuie la dezvoltarea osteoporozei la pacienții cu sclerodermie sistemică.

Material și metode. Au fost cercetați 50 de pacienți cu sclerodermie sistemică (SS) forma limitată a afectării cutanate, evoluție cronică, stadiul manifest. Diagnosticul de sclerodermie sistemică a fost stabilit

conform criteriilor diagnostice ARA (1980). Vârsta medie a pacienților a fost $37,5 \pm 2,4$ ani; durata medie a maladiei – $11,2 \pm 1,3$ ani; bolnavii studiați au fost doar de sex feminin. Tratamentul de fond al pacienților incluși în studiu a constatat din plaquenil 200 mg/zi. Bolnavii au fost divizați în 2 grupuri: 1) 20 cu SS și osteoporoză (confirmată prin DEXA); 2) 30 cu sclerodermie sistemică fără osteoporoză (confirmată prin DEXA). Datele clinico-evolutive ale pacienților incluși în studiu au fost analizate prin metoda analizei statistice discriminante.

Rezultate. Folosind analiza statistică discriminantă, am constatat că au influențat asupra dezvoltării osteoporozei la pacienții cu sclerodermie sistemică următorii factorii: masa corporală scăzută, menopauza timpurie, durata bolii mai mult de 5 ani, corticoterapia cu durata mai mare de 1 an, artralgiile la debutul bolii, prezența sindromului Raynaud, paradontopatia, afectarea intestinului subțire în boala de bază. Folosind acești factorii, poate fi prognozată dezvoltarea osteoporozei la pacienții cu SS cu precizia de 76.5% și absența ei – cu 72.7%

Concluzii. Prezența unor factori la pacienții cu sclerodermie sistemică pot prognoza dezvoltarea osteoporozei cu o precizie de 76.5%, și anume: masa corporală scăzută, menopauza timpurie, durata bolii mai mult de 5 ani, corticoterapia cu durata mai mare de 1 an, artralgiile la debutul bolii, prezența sindromului Raynaud, paradontopatia, afectarea sclerodermică a intestinului subțire.

AFECTAREA RENALĂ CRONICĂ ÎN SCLERODERMIA SISTEMICĂ

Agachi Svetlana, Groppa Liliana, Rotaru Larisa,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Compared with chronic nephropathies scleroderma renal crisis in systemic scleroderma (SS) requires continuous study.*

Actualitate. Comparativ cu criza renală sclerodermică, nefropatiile cronice în sclerodermia sistemică (SS) necesită studiere continuă.

Scopul lucrării: studierea particularităților nefropatiei cronice la pacienții cu SS.

Material și metode. În studiu au fost incluși 70 de pacienți cu SS, dintre care doar 3 au fost de sex masculin. Vârsta medie a subiecților incluși în studiu a constituit 43,4 ani. Durata medie a maladiei – 16,5 ani. Dintre ei 61 (87,1%) au prezentat SS forma limitată, iar 9 (12,9%) – forma difuză a bolii. Activitatea medie a maladiei a fost de 4,2 (conform scorului EUSTAR). Tratamentul pacienților studiați pe parcursul ultimului an a inclus remedii vasculare (pentoxifilina, antagoniștii canalelor de calciu, inhi-

bitorii enzimei de conversie a angiotensinei) la toți pacienții, D-penicilamina – la 28 (40%) dintre bolnavi, mofetil micofenolat – 25 (35,7%), hidroxyclochinolona – 12 (17,1%) și ciclofosfamidă au primit 5 (7,1%) pacienți. Pacienții au fost examinați clinic și paraclinic complex (inclusiv probele funcționale renale și pierderea nictemirală a proteinelor).

Rezultate. Nefropatia cronică a fost diagnosticată la 15 (21,4%) dintre pacienții incluși în studiu. Au fost înregistrate următoarele modificări patologice: proteinurie nesemnificativă (<1 gr/24 ore) la 3 (20%) pacienți, proteinurie semnificativă (>1 gr/24 ore) – 2 (13,3%), modificări ale sedimentului urinar – 5 (33,3%) bolnavi, modificări combinate (proteinurie și modificări ale sedimentului urinar) – 3 (20%), instalarea lentă a insuficienței renale – 2 (13,3%) persoane. Prin metoda statistică discriminantă, pas cu pas au fost selectați unii factori ce ar favoriza dezvoltarea nefropatiei cronice la pacienții cu SS: durata bolii, răspândirea afectării sclerodermice a pielii, tratamentul cu D-penicilamină. Folosind acești factori, se poate prezice cu o precizie de 76,5% dezvoltarea nefropatiei cronice la pacienții cu SS și absența ei – cu o precizie de 72.7%.

Concluzii. Nefropatia cronică se înregistrează relativ frecvent (21,4%) la pacienții cu SS și cu o precizie de 76,5% unii factori (durata bolii, răspândirea afectării sclerodermice a pielii, tratamentul cu D-penicilamină) pot fi considerați favorizanți pentru dezvoltarea ei.

STABILIREA DIAGNOZEI DE OSTEOPOROZĂ ANTERIOR FRACTURII OSTEOPOROTICE LA PACIENȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

Bancu Irina, Deseatnicova Elena, Betisor Alexandru,
Groppa Liliana, Ganea Nadejda,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *A diagnosis of osteoporosis and assess the presence of risk factors for osteoporotic fracture in patients with previous non-traumatic femoral fracture.*

Scopul lucrării: a evalua prezența diagnozei de osteoporoză și a factorilor de risc pentru osteoporoză anterior fracturii la pacienții cu fractură femurală atraumatică.

Material și metode. Au fost evaluați 67 de pacienți cu fracturi femurale atraumatice, internați în secția de traumatologie. Pentru a exclude tipurile fracturilor cauzate de anotimpul iernii, am evaluat doar pacienții internați în secție în perioada mai–octombrie 2008 și 2009. Pentru toți pacienții, forța traumatizantă a fost de maximum căderea de la înălțimea propriului corp, deci toate fracturile date le putem clasifica în categoria celor atraumatice. Toți bolnavii