

## MENINGITE ACUTE VIRALE LA COPII

Ludmila Serbenco<sup>1</sup>, Gheorghe Plăcintă<sup>1</sup>, Marina Nicoară<sup>1</sup>, Tatiana Alexeev<sup>1</sup>,  
Nadejda Sencu<sup>1</sup>, Ludmila Manic<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Catedra Boli Infecțioase FECMF „Nicolae Testemițanu”

<sup>2</sup>Spitalul Clinic de Boli Contagioase la Copii

### Summary

#### *Acute viral meningitis in children*

The study comprised a number of 158 children with acute viral meningitis aged between 1 and 17 years. The clinical picture of acute viral meningitis was dominated by triad: fever, headache, meningian irritation have been associated with some particulars depending on the clinical etiology. Disease evolution was favorable in 100% cases, convalescence from the 7-10 day.

### Rezumat

Studiul a cuprins un număr de 158 copii cu meningită acută virală cu vârsta cuprinsă între 1 și 17 ani. Tabloul clinic al meningitei acute virale a fost dominat de triada: febră, cefalee, semne de iritație meningiană, la care s-au asociat unele particularități clinice în funcție de etiologie. Evoluția maladiei a fost favorabilă în 100% cazuri, cu instalarea convalescenței la a 7-10- a zi.

### Actualitatea

Meningitele acute virale alcătuiesc majoritatea meningitelor acute, depășind în frecvență pe cele purulente. Fiind din ce în ce mai des întâlnite, au o incidență de 10,9 cazuri la 100000 persoane/an. Băieții sînt de 2-5 ori mai afectați decît fetițele. Mortalitatea în meningitele virale este sub 1%. Meningitele acute virale se caracterizează printr-un număr mare de îmbolnăviri, cu caracter sporadic sau epidemic și ridică probleme de diagnostic diferențial, îndeosebi cu meningitele bacteriene, dar și cu cele de altă etiologie. Astfel, meningita acută virală ocupă un loc important în totalitatea neuroinfecțiilor. Etiologia meningitelor acute virale este cea care dictează particularitățile clinice, caracterul evoluției și consecințele maladiei.

### Obiectivele

- Evidențierea particularităților clinice și evolutive ale meningitei acute virale la copii în funcție de etiologie.

### Material și metode

Studiul s-a efectuat în SCMBCC, Clinica de Boli Infecțioase la Copii, Catedra de Boli Infecțioase, FECMF, pe perioada anilor 2008- 2012. Studiul este de tip retrospectiv, materialul fiind colectat din fișele de observație ale pacienților. Am analizat: datele de pașaport, anamneza bolii, datele epidemiologice, aspectele clinice, examenele paraclinice, tactica de tratament.

### Rezultate și discuții

Pe parcursul celor 5 ani incluși în studiu, cazuri mai frecvente de meningită seroasă s-au înregistrat în anul 2008- 98 cazuri ( 62%), în 2009 numărul acestora scade brusc, atingînd cifra de 33 cazuri ( 21%), în 2010 s-au constatat 3 cazuri de boală (2%), în 2011- 8 cazuri ( 5%), iar în 2012 se remarcă o ușoară ascensiune- 16 cazuri (10%). Din cei 158 copii : cu vârsta cuprinsă între 1-3 ani ( antepreșcolari) au fost 17 copii ( 11%);3-6 ani ( preșcolari)- 51 copii ( 32%); 6-14 ani ( școlari)- 66 copii ( 42%); cu vârsta de 14-17 ani ( adolescenți)- 24 copii ( 15%). Băieții sînt mai frecvent afectați decît fetițele, constituind 102 cazuri ( 65%), fetițele- 56 cazuri ( 35%). Se observă că 134 copii (85%) sînt instituționalizați, frecventînd grădinița, școala sau internatul.

Contact cu bolnavi asemănători s-au înregistrat la 9 copii ( 6%), din ei- 6 (4%) au avut contact cu bolnavi cu infecție enterovirală, iar 3 (2%) - cu infecție urliană. Din punct de vedere al

sezonalității, s-a constatat o predominare a cazurilor de meningită acută virală în perioada vară-toamnă, cu un total de 122 de îmbolnăviri (77%), spre deosebire de perioada iarnă-primăvară, când s-au înregistrat doar 36 de îmbolnăviri (33%). În fig.1 se observă o creștere semnificativă a cazurilor de boală în luna iulie- 25 cazuri (16%), în august și septembrie numărul de îmbolnăviri se menține aproape la același nivel - 29 (18%) și respectiv-27 de cazuri (17%), iar începând cu luna octombrie se observă o diminuare a cazurilor de boală- 22 (14%).

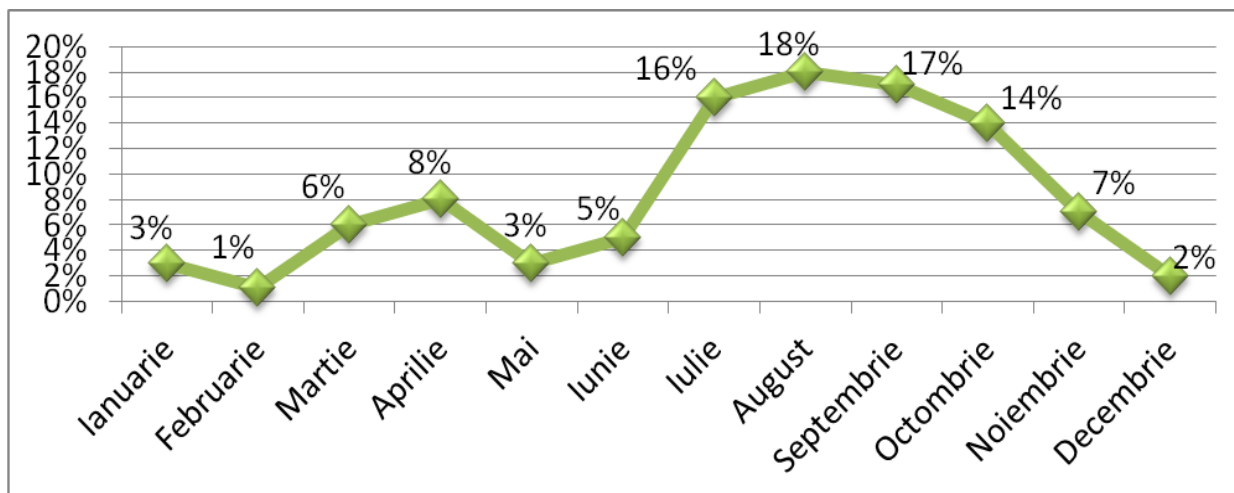


Figura 1. Repartizarea bolnavilor cu meningită acută virală conform lunilor anului

În dependență de agentul etiologic al meningitei acute virale, am constatat că cele mai multe cazuri includ bolnavii la care agentul etiologic a fost reprezentat de grupa enterovirusurilor și constituie 124 îmbolnăviri (79%), în 26 de cazuri (16%) etiologia n-a fost determinată, în 7 cazuri (4%) s-a diagnosticat meningită seroasă urliană, iar un caz- cu meningită virală de etiologie gripală confirmată (1%). Enterovirusurile ocupă locul de frunte în etiologia meningitelor acute virale, așa cum, de altfel și se menționează în literatura de specialitate.

În funcție de ziua bolii la internare am observat că majoritatea bolnavilor au fost internați în 1-2-a zi a maladiei- 109 copii ( 69%), ceea ce ne demonstrează că boala are un debut acut. În a 3-4-a zi s-au internat 39 pacienți (25%), în a 5-7-a zi-10 copilași (6%). Conform criteriului severității maladiei, am constatat că aceasta a fost gravă la 80 de copii ( 51%) și medie la 78 din ei (49%).

Pe lângă diagnosticul clinic de bază stabilit la internare, au fost identificate și maladii concomitente: 13 (9%) copilași au avut infecția căilor urinare, 13 (9%)- amigdalită lacunară, 7 (4%)- IRVA, anemie fierodeficitară-5 (3%). Cele mai frecvente complicații la copiii cu meningită acută virală au fost următoarele: encefalopatie cu sindrom hipertensiv s-a întâlnit la 11 copii (5%), otită medie acută s-a înregistrat la 3 copii (2%), cardiopatie toxicoinfecțioasă- la 3 copii (2%), hepatită toxică- la 2 copii (1%), nefrită toxică- la 2 pacienți (1%).

O valoare a temperaturii > 38<sup>0</sup>C s-a înregistrat la 135 copii (85%), subfebrilitate (37-38<sup>0</sup>C)- la 23 copii (15%). Cefaleea a fost prezentă la 150 copii ( 95%), semnele meningiene- la 143 pacienți (91%), vomă- la 132 copii ( 84%).

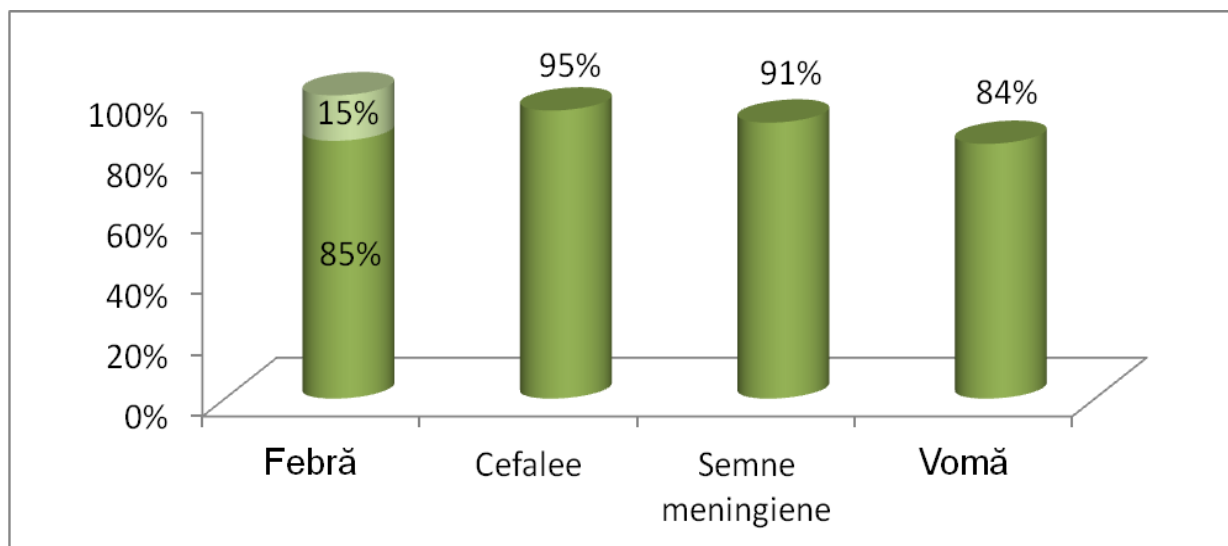


Figura 2. Semne clinice de bază ale meningitei acute virale

Durata febrei mai puțin de 3 zile s-a determinat la 125 pacienți (79%), febră cu o durată mai mare (3-7 zile) s-a înregistrat la 33 copilași (21%). Semnele meningiene au fost dissociate la pacienții incluși în studiu, astfel, redoare cefei a fost prezentă la 133 copii (93%), Brudzinski superior- la 102 (71%), Kernig- la 48 (34%), iar Brudzinski inferior la 3 bolnavi (2%). Alte semne și simptome au fost prezente la pacienți în ordinea următoare: hiperemia orofaringelui- la 140 copii (89%), slăbiciune generală- la 79 (50%), vezicule pe pilierii și arcurile palatine- la 33 (21%), dureri la deglutiție- la 20 (13%), erupții pe palme și plante- la 1 pacient (1%). Din sindroamele infecției enterovirale, la cei 124 copii cu meningită acută virală de etiologie enterovirală, s-au identificat: herpangină- la 32 bolnavi (20%), pancreatită acută- la 15 (9%), sindromul „mână- picior- gură”- la 1 pacient (1%). Din cei 7 copilași cu meningită urliană, parotidita a fost prezentă la 6 copii (86%), submaxilită- la 4 (57%), pancreatita acută- la 3 (43%), orhita- la 3 (43%). Din sindroamele clinice ale meningitei acute virale etiologic nedeterminată, am observat că rinofaringita a fost prezentă la 20 (77%) din cei 26 de copii, dureri abdominale- la 6 (23%), diaree- la 5 (19%).

În analiza generală a sîngelui la 19 pacienți (12%) s-a depistat o leucocitoză moderată, la 42 de bolnavi (27%) - limfocitoză moderată, iar la 48 copii (30%) VSH era majorat. Aceste modificări sînt caracteristice maladiilor concomitente și complicațiilor din meningita seroasă. Alfa amilaza urinară a fost majorată la 12 pacienți (8%). Puncția lombară s-a efectuat la toți 158 de pacienți. La 100% din ei LCR a fost incolor, transparent, cu pleiocitoză limfocitară. Reacția Pandy a fost negativă la 134 copii (85%), Pandy+: la 9 copii (6%), Pandy++: la 13 (8%), Pandy+++ : la 2 copii (1%). Proteinorahia, glucorahia și clorurahia au fost în limitele normei. Puncția lombară de control s-a efectuat la 21 copii (13%). S-a observat o diminuare a numărului de celule de la nivelul miilor și sutelor (în LCR de la prima puncție lombară- LCR 1) pînă la nivelul zecilor (în LCR de la a doua puncție lombară- LCR 2), ceea ce ne vorbește despre o asanare bună a LCR. Examenul virusologic al LCR s-a efectuat la 32 copii (20%), la care rezultatul a fost negativ. Examenul maselor fecale la enterovirus s-a efectuat la 66 copilași (42%), dintre care virusul ECHO-6 s-a depistat la 2 pacienți (3%), virusul ECHO-11 s-a identificat la 2 (3%), virusul Coxackie B<sub>6</sub>- la 4 pacienți (6%). Toți bolnavii au fost examinați de către medicul neurolog și otorinolaringolog. La 5 pacienți (3%) s-a efectuat tomografia computerizată a craniului, determinîndu-se o dilatare moderată a sistemului ventricular.

La toți pacienții s-a administrat tratament patogenetic și simptomatic. Perfuzia endovenoasă s-a indicat la 74 bolnavi (46%), dată fiind gravitatea maladii, a sindromului toxiinfecțios și nivelul citozei din LCR. Terapie de deshidratare au primit 100% bolnavi, antiinflamatoare nesteroidiene-15%, corticosteroizi-13%, enzime pancreatice-13%. Preparate antivirale ( Tamiflu, Viferon) s-au administrat la 5 pacienți (3%). Terapie de deshidratare s-a

indicat la toți pacienții: sulfat de magneziu s-a administrat la 125 (79%) cazuri, acetazolamidă- la 83 (53%), spironolactonă- la 46% din cazuri, furosemid- la 41% din cazuri. Preparatele utilizate cu scopul ameliorării circulației sanguine cerebrale au fost: Cinarizina- în 16% din cazuri, Piracetam- în 3% cazuri și Pentoxifilina- în 2% din cazuri. Aceste medicamente au fost indicate pacienților în perioada de convalescență. Antibioterapie s-a indicat la 47 copii (29 %), fiind argumentată de prezența complicațiilor și a maladiilor concomitente, cum ar fi: otita medie acută, amigdalita lacunară, infecția căilor urinare și altele.

În dependență de evoluția maladiei, s-a observat o ameliorare a stării generale la a 7-10-a zi la 114 bolnavi ( 72%), la a 10-14-a zi- la 30 copii (19%), la a 14-21-a zi- la 14 pacienți ( 9%). Durata perioadei de spitalizare a durat 10-14 zile în 97 de cazuri (61 %), 14-21- la 53 pacienți (34%), mai puțin de 10 zile- la 8 copii (5%).

### **Concluzii**

1. Rezultatele studiului efectuat au relevat o incidență sporită a cazurilor de meningită acută virală în anul 2008 (62%), comparativ cu anul 2012 (10%).

2. Grupa de vîrstă mai frecvent afectată a fost 3-14 ani (74%), cu predominarea genului masculin ( 65%).

3. Structura etiologică a meningitei acute virale a fost determinată de enterovirusuri (79%), cu o sezonabilitate de vară- toamnă ( 72%).

4. Manifestările clinice ale meningitei seroase au fost dominate de triada clasică: febră (100%), cefalee (95%), semne de iritație meningiană (91%).

5. Modificările LCR au arătat o pleiocitoză limfocitară pînă la 300 mcmol/l în 74% din cazuri.

6. Tratamentul bolnavilor cu meningită acută virală a inclus: terapie de deshidratare (100%), antipiretice (85%), perfuzie i/v (46%), antiinflamatoare nesteroidiene (15%), corticosteroizi (13%), enzime pancreatice (13%), antivirale (3%).

### **Bibliografie**

1. Ciofu E. P., Ciofu C. *Pediatria tratat*. Ed. Medicală. București, 2001. Ediția I, pag. 1542-1545.

2. Cupșa A. *Boli infecțioase transmisibile*. Ed. Medicală Universitară. Craiova, 2007, pag.11.22-11.27.

3. Rusu G. *Boli infecțioase la copii*. Chișinău, 2012, pag.42- 50, pag.80-88

4. Rebedea I. *Boli infecțioase*. Ed. Medicală. București, 2000, pag.145-147.

5. Zanc V. *Boli infecțioase*. Cluj- Napoca, 2011, pag.313- 333.

## **PARTICULARITĂȚI CLINICE SI PARACLINICE ALE BORRELIOZEI LYME LA PACIENȚII INTERNAȚI ÎN SCBI „T. CIORBĂ” PE PARCURSUL ANILOR 2009-2012**

**Ion Chiriac, Tiberiu Holban**

Catedra Boli infecțioase, tropicale și parazitologie medicală USFM „Nicolae Testemițanu”

### **Summary**

#### ***The clinic and paraclinic peculiarities of patients with Lyme disease treated in T.Ciorba Infectious Disease Hospital during 2009-2012 period***

There have been examined and treated 39 patients suffering with acute Lyme Disease (LD) during 2009-2012 in the Clinic of Infectious Disease. The incidence of disease was higher during May and July months 33.3% and 20.5% accordingly. The most commonly noticed symptom was erythema migratory (EM) in 66% cases, followed by arthralgia and myalgia - in 64, local burning sensations –in 58, head ache- in 46 and fever –in 30% cases. EM syndrome was more frequently noticed in women – in 18 cases vs 8- in men. Also joint pain was a more