

# UNELE ASPECTE ALE MORTALITĂȚII PRIN TUBERCULOZĂ ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU ÎN ANII 2007-2009

Vasile Popa

(Conducător științific - Aurelia Ustian – d.ș.m., conf. univ.)  
Catedra Pneumoftiziologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

## Summary

### *Some aspects of mortality through tuberculosis in the municipality of Chisinau in the year 2007-2008*

A number of 582 of cases of death in pulmonary tuberculosis was studied in the municipality of Chisinau in the year 2007-2009. B/G connection is of 3,25/1, prevailing the age able to work. Only 40,8% of patients died in the specialized hospitals, 31,0%- at home, 12,2% in other hospitals and 16,0% in other place. Among new cases of tuberculosis 36,6% died, and 18,2% among the chronic ones. The main reason of the death was the progressive process of tuberculosis.

## Rezumat

Au fost studiate 582 cazuri de deces în tuberculoza pulmonară în municipiul Chișinău în a.a. 2007-2009. Raportul B/F este de 3,25/1, predomină vârsta aptă de muncă. Numai 40,8% pacienți au decedat în staționarele specializate, 31,0%- la domiciliu, 12,2% în alte staționare și 16,0% în alt loc. Din cazurile noi de tuberculoză au decedat 36,6%, iar din formele cronice 18,2%. Principala cauză a decesului a fost progresarea procesului tuberculos.

## Actualitatea

Tuberculoza rămâne o problemă prioritară a sistemului ocrotirii sănătății la începutul secolului XXI. Mortalitatea prin tuberculoză pe planetă conform datelor OMS constituie 1,4 milioane bolnavi la 100000 populație. În Republica Moldova în anii studiați mortalitatea a fost de 20,2; 17,4; 18,0 la 100000 populație. Anual în republică decedează 700-800, iar în municipiul Chișinău în jur de 200 bolnavi de tuberculoză. Conform datelor literaturii în capitalele europene incidența și mortalitatea prin tuberculoză sunt mai înalte decât cele pe țară. O situație deosebită este în orașul Moscova, unde acești indici sunt mai scăzuți decât în țară, fiindcă s-a păstrat sistemul de acțiuni antituberculoase și potențialul înalt de dispensarizare și staționare. În municipiul Chișinău mortalitatea este la același nivel ca în țară. Unul din cei mai veridici indici după care poate fi apreciată situația epidemiologică este cel al mortalității. În legătură cu aceasta sunt toate premisele de a aprecia indicele mortalității ca cel mai perspectiv pentru formarea prognozelor de scurtă și lungă durată. Acest prognostic se bazează pe aprecierea factorilor care acționează cel mai mult asupra indicelui mortalității și țin de depistarea formelor de tuberculoză, extinderea procesului, prezența bolilor asociate, rezistenței MBT către preparatele antituberculoase, rezultatele tratamentului, îndeosebi în cazurile noi.

Ponderea deceselor între cazurile noi de tuberculoză în ultimii ani crește considerabil din cauza adresării tardive a pacienților și examinarea insuficientă a persoanelor cu risc sporit de îmbolnăvire. Decesele cu diagnosticul stabilit postmortem reflectă nivelul jos al organizării depistării și diagnosticării tuberculozei și se întâlnește preponderent la persoane fără loc de trai, diagnosticul fiind stabilit la medicina legală sau în staționarele somatice. După datele literaturii, în ultimii ani s-a majorat numărul de decesuri la domiciliu și în alte locuri. Analizând evoluția neuniformă a acestui indicator pe parcursul anilor, s-ar putea presupune că există un mare risc ca mortalitatea să fie din nou în creștere.

## Materiale și metode

Au fost studiate fișele și registrele statistice a 582 pacienți decedați de tuberculoză în Municipiul Chișinău în anii 2007-2009. După gen au constatat 445 (76,56%) bărbați și 137 23,5% femei, raportul B/F fiind de 3,25/1. Vârsta persoanelor decedate sau repartizat în felul

următor: 20-30 ani (10,8%), 31-40 (23,6%), 41-50 (33,3%), 51-60 (23,2%) și mai mult de 60 (9,1%) ani ceea ce denotă predominarea vârstei apte de muncă între 31-60 ani, cu evidențierea vârstei de 41-50 ani. Pe parcursul a trei ani s-a menținut metoda pasivă (47,0%) comparativ cu metoda activă (18,3%) de depistare. Se evidențiază un număr mare de decese cu diagnosticul stabilit postmortem (34,7%) din cazurile noi. Locul survenirii decesului bolnavilor de tuberculoză caz nou este ilustrat în tabelul 1.

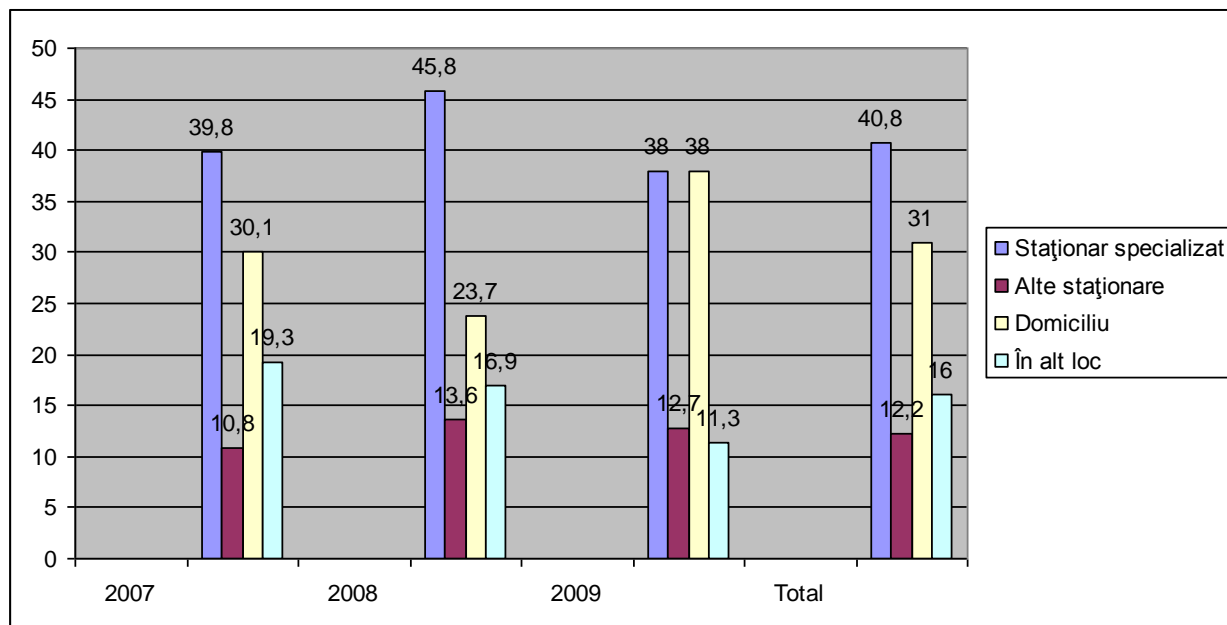


Fig. 1 Locul survenirii decesului a bolnavilor cu TB caz nou

Cum se observă din figura 1 în staționările specializate decedează numai 40,8%. Este mare numărul decedaților la domiciliu (31,0%), în alte staționare (12,2%) și în alt loc (16,0%). Această situație este nefavorabilă fiindcă se formează multe focare de tuberculoză la domiciliu, în alte staționare și că în multe cazuri diagnosticul este stabilit în viață, iar până la deces aceste persoane contribuie la răspândirea infecției în societate.

Repartizarea decedaților după tipul cazului este demonstrată în tabelul 2:

Tabelul 2

Repartizarea decedaților după tipul cazului

Tip caz	2007		2008		2009		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Caz nou	83	42,8	59	33,3	71	33,6	213	36,6
Recidive	31	16,0	40	22,6	48	22,7	119	20,5
Abandon	38	19,6	35	19,8	40	19,0	113	19,4
Eșec terapeutic	9	4,6	9	5,1	13	6,2	31	5,3
Caz cronic	33	17,0	34	19,2	39	18,5	106	18,2
Total	194	100	177	100	211	100	582	100

Din tabelul 2 constatăm că peste 1/3 din persoanele decedate (36,6%) au fost cazuri noi de tuberculoză pulmonară, iar 20,5% au reprezentat recidivele, pe când cazurile cronice s-au

înregistrat numai în 18,2%. Este stabil pe parcursul acestor ani numărul persoanelor decedate din abandon prezentând cifre înalte în jur de 19,0%. S-au finalizat cu deces și 5,3% din eșecul terapeutic, având o tendință de creștere.

Rata decedațiilor după formele de tuberculoză pulmonară este elucidată în tabelul 3.

Tabelul 3

Rata decedațiilor de tuberculoză

Forma TB	2007		2008		2009		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
TB infiltrativă	121	62,4	98	55,4	121	57,4	340	58,4
TB diseminată	23	11,9	14	7,9	15	7,1	52	9,0
TB generalizată	5	2,5	10	5,6	2	0,9	17	3,0
TB fibrocavitară	44	22,7	53	30,0	72	34,1	169	29,0
TB extrapulmonară	1	0,5	2	1,1	1	0,5	4	0,6
Total	194	100	177	100	211	100	582	100

Din tabelul 3 printre formele de tuberculoză la decedați predomină tuberculoza pulmonară infiltrativă (58,4%), urmată de tuberculoza fibro-cavitară (29,0%), apoi de tuberculoza diseminată și generalizată (12,0%) și de un număr mic de tuberculoză extrapulmonară (0,6%).

Autopsiile au fost efectuate în 89,7%, ceilalți decedați avea forme avansate de tuberculoză, clare în diagnostic și rudele au refuzat efectuarea necropsiei.

Din bolile concomitente care au favorizat decesul bolnavilor de tuberculoză au fost alcoolismul cronic în 27,7%, infecția HIV/SIDA - în 8,6%, hepatitele + ciroza hepatică în 7,0%, narcomania în 3,4%, Diabetul zaharat și bolile pulmonare nespecifice a câte 20,4%, cancerul pulmonar în 2,9%, boala ulceroasă în 4,3%.

Cauzele deceselor prin tuberculoză pulmonară sunt constatate în tabelul 4.

Tabelul 4

Cauza decesului

Cauza decesului	2007		2008		2009		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
TB	171	88,1	152	85,9	168	79,6	491	84,4
Ale boli și cauze + TB	23	11,9	25	14,1	43	20,4	91	15,6
Total	194	100	177	100	211	100	582	100

Din tabelul 4 se observă, ca principala cauză de deces in tuberculoza pulmonară a fost progresarea procesului tuberculos (84,4%) și numai în 15,6% decesul a fost favorizat de alte boli și cauze.

### Discuții

Studierea datelor a 582 de decese prin tuberculoză pe parcursul a trei ani în municipiul Chișinău ne dau posibilitatea să constatăm că predomină bărbații și vârsta aptă de muncă

depistați tardiv prin metoda pasivă cu forme avansate de tuberculoză pulmonară. În staționar specializat decedează mai puțin de jumătate din cazurile de deces, iar 1/3 la domiciliu. Este mare numărul decedaților cu diagnosticul stabilit postmortem. Tuberculoza este însoțită de boli concomitente ca alcoolismul cronic, infecția HIV, hepatitele și cirozele hepatice. 36,6% din decese sunt din cazurile noi de tuberculoză, cauza principală a deceselor 84,4% este progresarea procesului tuberculos.

### **Concluzii**

1. Mortalitatea prin tuberculoză în municipiul Chișinău în a.a. 2007-2009 este preponderent la bărbați în vârstă aptă de muncă.
2. Rata cazurilor noi constituie 1/3 din persoanele decedate.
3. Decesele în staționarele specializate au constituit numai 40,8%, iar cu diagnosticul stabilit postmortem au fost 34,7% din cazurile noi și 24,4% din ei au fost fără loc stabil de trai.
4. Cauza principală (84,4%) a deceselor este progresarea procesului tuberculos.

### **Bibliografie**

1. Haidarlî I., Sain D., Țâmbalari Gh., Elena Tudor, Țâmbalari V., Gore S., Sapojnic C., Rotaru Gh., Axentii E. Analiza comparativă a mortalității prin tuberculoză // Actualități în etiologia, patogenia, profilaxia, diagnostic și tratamentul tuberculozei și afecțiunilor pulmonare nespecifice, 2007, 66-70.
2. Popa V., Ustian Aurelia, Haidarlî I., Alexandru Sofia, Cazacu O., Letalitatea prin tuberculoză a IMSP Spitalul Clinic Municipal de Ftizio pneumologie din mun. Chișinău // Buletinul Academiei de Științe a Moldovei N4 (32), 2011, 44-48.
3. Didilescu C., Ibraim E., Marica C., (2005) „ Structure modifications in the tuberculosis incidence in Romania in the last 18 years”, poster, the 15-th ERS Annual Congress, Copenhaga, 17-21 septembrie 2005
4. Marica C., Domnica Chiotan, Didilescu C., Mara Popescu-Hagen, Mihaela Tănăsescu, Tuberculoza în România în anii 2006-2008 // Revista română medicală VLVI N24, 2009, 275-278.
5. Баранова В.С. Одинец В.С., Акинина С.А. Особенности течения туберкулеза, не распознанного при жизни больного./ Проблемы туберкулеза и болезней легких. 2011 №4 (IX съезд фтизиатров России ) с. 49-50
6. Кобелева Г. В. и др., Летальные исходы от туберкулёза в первый год после выявления // Туберкулёз и болезни лёгких N 8, 2011, 41-43.
7. Цыбикова Э. Б. Сон И. М., Динамика показателей заболеваемости и смертности от туберкулёза в Росс в 2005 // Проблемы туберкулёза и болезни лёгких N 3, 2007, 8-12.
8. Шилова М. В., Эпидемическая обстановка по туберкулёзу в Российской Федерации к началу 2009г // Туберкулёз и болезни лёгких N 5, 2011, 41-43.

## **CAUZELE DECESELOR ÎN TUBERCULOZA PULMONARĂ**

**Tatiana Turcu**

(Conducător științific - Aurelia Ustian, doctor med., conf. univ.)

Catedra Pneumoftiziologie USMF „Nicolae Testemițanu”

### **Summary**

#### ***Causes of death in pulmonary tuberculosis***

Causes of death were studied in 82 patients with pulmonary tuberculosis, who died in 2010 in Municipal Phtisiopneumology Hospital. It was found that 61.0% patients died of progressive tuberculosis, 25.6% of non-specific complications (pulmonary hemorrhage, pneumothorax, etc..) And 13.4% of other associated diseases (liver cirrhosis, lung cancer etc.).