

CZU: 616.24-002.5

<https://doi.org/10.52692/1857-0011.2021.3-71.13>

PARTICULARITĂȚI ȘI FACTORII DE RISC AI PACIENȚILOR CU TULBURĂRI MENTALE ȘI DE COMPORTAMENT ASOCIATE CU TUBERCULOZA

¹Evelina LESNIC dr.șt.med., conf.univ.²Eugeniu COTELEA,¹Alina MALIC dr.șt.med., asis.univ.¹Catedra de pneumoftiziologie,

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova

²Dispensarul Republican de Narcologie, Republica Moldova*e-mail: evelina.lesnic@usmf.md*

Rezumat.

Pacienții cu maladii psihice și tulburările mentale și comportamentale au un risc sporit de îmbolnăvire de tuberculoză. Scopul studiului a constat în identificarea particularităților și a factorilor de risc de îmbolnăvire de tuberculoză la pacienții cu tulburări mentale și de comportament. Material și metodologie: a fost realizat un studiu de tip selectiv, descriptiv, analitic și retrospectiv în care au fost incluși 71 bolnavi de tuberculoză diagnosticați cu tulburări mentale și de comportament înregistrați în perioada 2015-2019. Rezultate studiului au stabilit că particularitățile pacienților au constituit sexul masculin (58 (81,7%) cazuri), vârsta între 35 și 64 de ani (48 (67,9%) cazuri). Factorii de risc de îmbolnăvire de tuberculoza au constituit statutul socio-economic redus (67 (85,9%) cazuri), condițiile paupere de trai – 58 (81,7%) cazuri, contactul tuberculos – 12 (16,9%) și patologiile asociate, inclusiv infecția HIV – 11 (15,5%) cazuri. Deși localizarea pulmonară a predominat la 61 (85,9%) cazuri, confirmarea microbiologică s-a stabilit doar la 12 (16,9%) cazuri. Succesul terapeutic s-a constatat doar la 37 (52,1%) cazuri și decesul a survenit la 20 (28,1%). Concluzionăm, că managementul standardizat al pacienților cu tulburări mentale și comportament constituie o provocare pentru finalizarea cu succes a tratamentului antituberculos a majorității covârșitoare a cazurilor, iar individualizarea conform necesităților pacientului va îmbunătăți rezultatul terapeutic.

Cuvinte cheie: tulburări mentale, factori de risc, tuberculoză.

Summary. The peculiarities and risk factors of patients with mental and behavioral disorders associated with tuberculosis.

Patients with mental and behavioral disorders have an increased risk of tuberculosis. The aim of the study was to identify the peculiarities and risk factors for tuberculosis in patients with mental and behavioral disorders. Material and methodology: a selective, descriptive, analytical and retrospective study was conducted, which included 71 tuberculosis patients diagnosed with mental and behavioral disorders registered in the period 2015-2019 with tuberculosis. The results: the peculiarities of the patients were male sex (58 (81.7%) cases), age between 35 and 64 years (48 (67.9%) cases). Risk factors for acquiring tuberculosis were: low socio-economic status (67 (85.9%) cases), poor living conditions - 58 (81.7%) cases, tuberculosis contact – 12 (16.9%) and associated pathologies, including HIV-infection – 11 (15.5%) cases. Although pulmonary localization of tuberculosis predominated - 61 (85.9%) cases, microbiological confirmation was established in 12 (16.9%) cases only. Therapeutic success was established in only 37 (52.1%) cases and death occurred in 20 (28.1%). Conclusion: the standardized management of patients with mental and behavioral disorders is a challenge for the successful completion of anti-tuberculosis treatment in the majority of the cases, and individualization according to patient needs will improve the therapeutic outcome.

Key words: mental disorders, risk factors, tuberculosis.

Резюме. Особенности и факторы риска пациентов с психическими расстройствами и заболеваниями, связанными с туберкулезом.

Пациенты с психическими заболеваниями и поведенческими расстройствами имеют повышенный риск развития туберкулеза. Целью исследования было выявление особенностей течения и факторов риска туберкулеза у пациентов с психическими и поведенческими расстройствами. Материал и методы: проведено рандомизированное, описательное, аналитическое и ретроспективное исследование, в которое был включен 71 больных туберкулезом с сопутствующим диагнозом психического или поведенческого расстройства, зарегистрированный в период 2015-2019 гг. Результаты: особенностями пациентов были мужской пол (58 (81,7%) больных), возраст от 35 до 64 лет (48 (67,9%) случаев). Факторами риска развития туберкулеза были низкий социально-экономический статус (67 (85,9%) случаев), плохие жилищные условия – 58 (81,7%) больных, контакт с туберкулезными больными – 12 (16,9%) и сопутствующие патологии, в том числе ВИЧ-инфекция – 11 (15,5%) пациентов. Хотя преобладали легочные формы туберкулеза – 61 (85,9%) случай, микробиологическое подтверждение было получено только в 12 (16,9%) случаях.

Успешное излечение было достигнуто в 37 (52,1%) случаях, смерть наступила у 20 (28,1%) пациентов. Вывод: стандартизованное ведение туберкулезных пациентов с психическими и поведенческими расстройствами в подавляющем большинстве случаев является препятствием к успешному завершению противотуберкулезного лечения, а индивидуализация в соответствии с потребностями пациента способствует улучшению терапевтического результата.

Ключевые слова: психическими расстройства, факторы риска, туберкулез.

Introducere

Republica Moldova percepe un impact major asupra sănătății publice cauzat de maladiile psihice și tulburările mentale și comportamentale datorate utilizării de substanțe psihoactive (alcool, opioizi și alte substanțe psihoactive). Prevalența maladiilor psihice în Republica Moldova a constituit 2.468 / 100 mii de locuitori, iar în mun. Chișinău 2.197 / 100.000 de locuitori în 2015 [1]. Consumul de alcool determină o pondere majoră în structura maladiilor psihice prin tulburările mentale și comportamentale datorate utilizării substanțelor psihoactive. Este cauza a mai mult de 60 de boli, inclusiv tuberculoza [1]. Luînd în considerație datele expuse, am elaborat un studiu cu scopul identificării particularităților și a factorilor de risc ai pacienților cu tulburări mentale și de comportament diagnosticați cu tuberculoză.

Materiale și metode

S-a efectuat un studiu de tip selectiv, descriptiv și retrospectiv în care au fost incluși 71 pacienți cu tulburări mentale și comportamentale diagnosticați cu tuberculoză înregistrați în perioada 1.01.2015 – 31.07.2019 în municipiul Chișinău. A fost stabilit că 15 (21,2%) pacienți au fost luați la evidența narcologului și internați în subdiviziunile clinice ale IMSP Dispensarul Republican de Narcologie din Republica Moldova. Conform diagnosticului patologiilor psihice în momentul internării a fost stabilită distribuția: 7 (9,8%) pacienți cu schizofrenie, 9 (8,5%) cu epilepsie, 6 (5,6%) cu tulburări ogranice de personalitate, retardul mintal s-a stabilit la 6 (8,5%), tulburări mentale și comportamentale datorate utilizării de substanțe psihoactive precum consum de alcool la 12 (16,9%), opioizi la 3 (4,2%) sau alte substanțe psihoactive la 2 (2,8%). Tulburare psihotică acută s-a stabilit la 7 (9,8%) pacienți. Paralizia cerebrală infantilă s-a diagnosticat la 1 (1,4%) copil. La 10 (14,1%) pacienți a fost diagnosticat *delirium tremens* pe durata tratamentului antituberculos și la 8 (11,3%) psihoza alcoolică. Prelucrarea matematico-statistică a materialului a fost efectuată prin evaluarea cantitativă și calitativă a materialului acumulat. Veridicitatea statistică a fost evaluată conform criteriului *t Student*. Semnificativ a fost determinată de valoarea $p < 0,05$.

Rezultate și discuții

Repartizând pacienții în dependență de sex a fost constată predominarea statistic semnificativă a bărbaților comparativ cu femeile, respectiv 58 (81,7%) vs.

13 (18,3%) femei și un raport bărbați/femei de 5/1 ($p < 0,001$). Distribuind pacienții în grupuri de vârstă conform recomandărilor OMS a fost identificată o diferență a repartizării pacienților în grupuri, majoritatea lor au fost adulți 68 (87,9%), comparativ cu 3 (12,1%) copii. Din categoria adulților am stabilit predominarea pacienților incluși în grupurile 35-44 ani – 18 (25,3%) cazuri și în aceeași proporție cei din grupurile de vârstă 45-54 ani și 55-64 ani cu câte 15 (21,3%) cazuri respectiv. Au urmat 12 (16,9%) pacienții din grupurile de vârstă 18-24 ani. Proporții minore au fost pacienții din grupurile cu vârstă de peste 65 de ani 6 (8,5%) și cei din grupu de vârstă 18-24 ani -2 (2,8%) cazuri. Distribuind pacienții în grupuri în dependență de mediul de reședință am stabilit o predominare semnificativă a pacienților cu reședință urbană 60 (84,5%) comparativ cu 10 (15,5%) cu reședință rurală. Totuși, 12 (16,9%) pacienți nu aveau o reședință legală, medic de familie referent și viză de reședință.

Distribuind pacienții conform statutului socio-economic s-a stabilit, că majoritatea (40 (56,4%)) pacienților au fost pacienți cu diferite nivele de dizabilități beneficiari de pensie de invaliditate, 4 (5,6%) pacienți au fost amplasați în câmpul muncii și aceeași proporție a fost formată din elevi / studenți, 11 (15,5%) pacienți au fost pensionați și 16 (22,5%) au fost persoane neamplasate în câmpul muncii. Asigurați medical au fost 42 (59,1%) cazuri comparativ cu 29 (20,8%) pacienți neasigurați. Evaluând nivelul de studii s-a stabilit, că 38 (39,4%) pacienți au absolvit studii primare, 24 (33,8%) pacienți - studii gimnaziale / medii incomplete, 4 (5,6%) pacienți - studii medii complete și 5 (7,1%) pacienți – studii medii de specialitate.

Pacienți care s-au adresat prin propria voință pentru îngrijiri medicale la instituțiile specializate în pneumoftiziologie au constituit 12 (16,9%) cazuri. Medicul de familie a depistat prin examinarea pacienților simpatomatici 12 (16,9%) cazuri și 3 (4,2%) prin examinarea grupurilor cu risc sporit de îmbolnăvire, în pofida faptului că pacienții cu patologii psihice sunt incluși în grupurile cu risc sporit de îmbolnăvire desemnați pentru examinarea radiologică anuală. Impactul specialiștilor psihiatrici, cât și pneumoftiziologi a fost evident. Respectiv aceștia au depistat 23 (32,4%) pacienți prin examinarea pacienților simptomatici și 17 (23,9%) prin examinarea grupurilor cu risc sporit de îmbolnăvire. Evaluând formele clinico-radiologice ale tuberculozei, am stabilit pre-

dominarea afectării pulmonare la 61 (85,9%) cazuri comparativ 10 (14,1%) cu localizare extrapulmonară, inclusiv 4 (5,6%) aveau localizări mixte (pulmonară și extrapulmonară). În cadrul localizării pulmonare a predominat tuberculoza pulmonară infiltrativă 52 (72,3%), urmată de forma diseminată 6 (8,4%), fibro-cavitară la 3 (4,2%), pleurezia la 3 (4,2%), tuberculoza ganglionilor limfatici intratoracici la 2 (2,8%), generalizată – 1 (1,4%), adenopatia tuberculoasă periferică la 1 (1,4%) și 3 (4,2%) alte forme extrapulmonare (tuberculoza osteo-articulară).

Evaluând tipul de caz în dependență de anamneșticul tratamentului antituberculos am stabilit cazuri noi, adică fără tratament antituberculos în anamneză – 44 (61,9%) pacienți. Pacienți care au fost anterior tratați pentru tuberculoză au constituit 27 (39,1%) cazuri. Distribuind pacienții anterior tratați am stabilit predominarea recidivelor 18 (25,3%), urmat de pacienții recuperați din pierderea din supraveghere - 6 (8,4%) cazuri. Evaluarea condițiilor de viață, a urmărit următoarele criterii de clasificare a condițiilor satisfăcătoare de trai: prezența spațiului domiciliu stabil, accesul la grupul sanitar comun, prezența obligatorie a electrocasnicelor și a încălzirii centralizate. Respectiv, lipsa criteriilor menționate a caracterizat condițiile de trai nesatisfăcătoare. Bolnavii locatari ai habitatelor cu condiții nesatisfăcătoare de trai au constituit 58 (81,7%) cazuri. Au contactat cu bolnavi de tuberculoză în cadrul focarelor tuberculoase familiare – 12 (16,9%) pacienți.

Excluzând patologiile psihice și tulburările comportamentale legate de dependența de substanțe psihoactive (alcool, droguri și alte substanțe active), care au constituit criteriile de includere în studiu au fost stabilite următoarele comorbidități: infecția HIV în 11 (15,5%) cazuri, 1 (1,4%) caz cu diabet zaharat și 19 (26,7%) cazuri cu alte tipuri de patologii, care nu sunt incluse în lista celor care determină risc crescut de îmbolnăvire de tuberculoză. Indicatorii cu pericol epidemiologic precum statutul bacilar pozitiv la microscopia optică și indicator al procesului etiologic tuberculos a fost stabilit la 12 (16,9%) cazuri, confirmat printr-un rezultat pozitiv al culturii pe mediile convenționale la 19 (26,8%) și metoda molecular-genetică Xpert MTB/Rif la 27 (38,1%) cazuri. Rezistența la rifampicină / tuberculoza drog-rezistentă a fost constatată la 8 (11,3%) pacienți.

Management-ul pacienților pe durata spitalizării a fost realizat conform standardului clinic actual. Rezultatul definit ca succes terapeutic s-a stabilit la 37 (52,1%) cazuri și au decedat 20 (28,1%) cazuri,

inclusiv în primul an de la diagnosticul tuberculozei - 6 (8,4%) cazuri. Au fost pierduți din supraveghere 11 (15,5%) cazuri și au dezvoltat eșec terapeutic 2 (2,8%) cazuri. Un singur pacient (1,4%) înregistrat în 2019 continuă tratamentul pentru TB-MDR.

Concluzii

1. Îngrijiri medicale și tratament antituberculos au necesitat cel mai frecvent pacienții diagnosticați cu patologii psihice și tulburări mentale asociate consumului de substanțe psihoactive, schizofrenie, epilepsie și retardul mental.

2. Particularitățile pacienților, ce au predispus îmbolnăvirea au constituit sexul masculin (58 (81,7%) cazuri), vârsta peste 35-64 de ani (48 (67,9%) cazuri). Factorii de risc de îmbolnăvire au fost statutul socio-economic redus, precum statutul de persoană neangajată, cu dizabilități și pensionată (67 (85,9%) cazuri), cât și condiții paupere de trai la 58 (81,7%) cazuri.

3. Localizarea pulmonară a bolii s-a stabilit la 61 (85,9%) cazuri cu un statut microbiologic bacilifer la 12 (16,9%) cazuri și tuberculoză rezistentă confirmată doar la 8 (11,3%) pacienți.

4. Managementul standardizat s-a soldat cu succes terapeutic doar la 37 (52,1%) cazuri. Incompleanța terapeutică a fost stabilită la 13 (18,4%) cazuri. Decesul a survenit la 20 (28,1%) bolnavi.

În calitate de recomandări stabilim, că:

- Prevenirea îmbolnăvirii de tuberculoză la pacienții cu patologii psihice și tulburări mentale necesită măsuri complexe, precum ameliorarea condițiilor de trai, combaterea șomajului, alocațiile sociale pentru diazabilitățile mentale, accesul gratuit la studii și incluziunea în societate.

- Screening-ul activ prin metode radiologice sau testarea tuberculinică, în dependență de vârsta pacientului necesită a fi realizată anual și nu doar cu ocazia internării, precum este recomandat în protocolul clinic actual.

- Managementul standardizat al tuberculozei diagnosticate acestor pacienți necesită individualizarea în dependență de necesitățile pacientului pentru asigurarea compleanței terapeutice.

Referințe

1. Centrul Național de Management în Sănătate. Indicatorii preliminari în format prescurtat privind sănătatea populației și activitatea instituțiilor medico – sanitare. Chișinău, 2017. Valabil pe: <http://www.cnms.md/ro/rapoarte>.

2. Vishnevschi A. Alcoolul, metabolismul și imunitatea. *Arta medica*, nr 4 (37), 2009, pg. 43-48.