

CAZ CLINIC DE RECIDIVĂ ÎN MALARIA CU PLASMODIUM FALCIPARUM

Margareta Melnic¹, Mirabela Maximciuc¹,
Ina Bistrițchi¹, Mariana Avricenco², Stela Cojocaru¹,
Tiberiu Holban¹

Conducător științific: Mirabela Maximciuc¹

¹Catedra de boli infecțioase, tropicale și parazitologie medical, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”.

Introducere. Malaria rămâne cea mai răspândită boală parazită. Cazurile raportate în republică sunt în rezultatul călătoriilor în zonele endemice. Malaria tropică tratată eficient cu o combinație pe bază de Artemisinină poate provoca recrudescență, un nou episod detectabil de parazitemie în stadiul sanguin. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz clinic la un pacient tratat cu Artesun de recidivă a malariei cu *Pl. falciparum*, peste 3 săptămâni, asociată cu trombocitopenie secundară. **Material și metode.** Datele au fost prelevate din fișa medicală a pacientului internat în SCBI Toma Ciorbă, confirmat parazitologic, prin depistarea agentului patogen în picătura groasă și frotiul de sânge. **Rezultate.** Bărbat 29 ani, internat cu accese malarice zilnice timp de 3 zile, asociate cu stare de rău, oboseală, mialgii. S-a întors din Africa cu 11 zile înainte de internare, aflându-se timp de 3 săptămâni, chimioprofilaxie antimalarică nu a administrat. A fost confirmat prin microscopie cu *Pl. falciparum* – trofozoizi inelari 4+, tratat cu Artesun în asociere cu Doxiciclina. Externat în stare satisfăcătoare, cu 3 rezultate negative la *Pl. falciparum*. Se internează repetat peste 3 săptăm., cu febră 39.0C timp de 3 zile, frisoane, transpirații, vome repetate, diaree, pierdere ponderală. De la ultima manifestare a malariei nu a călătorit în afara țării. Confirmat prin microscopie *Pl. falciparum*-trofozoizi inelari 4+, parazitemie 12365/1mkl sânge. Tratată cu Cuartem 3 zile, externat cu 3 rezultate negative la malarie. **Concluzie.** Recidiva de infecție a fost cauzată de prezența *Pl.* în eritrocite dintr-o infecție anterioară cu parazitemie nedetectabilă microscopic. Infecția cu *Pl. falciparum* nu trebuie exclusă la pacienții cu simptome de malarie, chiar și după tratament. **Cuvinte-cheie:** *Plasmodium falciparum*, trofozoizi inelari, recrudescență.

CLINICAL CASE OF RELAPSE IN PLASMODIUM FALCIPARUM MALARIA

Margareta Melnic¹, Mirabela Maximciuc¹,
Ina Bistrițchi¹, Mariana Avricenco², Stela Cojocaru¹,
Tiberiu Holban¹

Scientific adviser: Mirabela Maximciuc¹

¹Department of Infectious, Tropical Diseases and Medical Parasitology, Nicolae Testemițanu University,

²Toma Ciorba Clinical Hospital of Infectious Diseases.

Introduction. Malaria remains the most widespread parasitic disease. Cases reported in the republic are the result of travel to endemic areas. Tropical malaria treated effectively with an artemisinin can cause recrudescence, a new detectable episode of parasitemia in blood stages. **Objective.** To present a clinical case of a patient treated with Artesun for relapse of malaria with *Pl. falciparum*, over 3 weeks, associated with secondary thrombocytopenia. **Material and methods.** Data were taken from the medical record of the patient admitted to *Toma Ciorbă* CHID, confirmed parasitologically, by detection of the pathogen in the thick drop and blood smear. **Results.** Male 29 years old, admitted with daily malarial attacks for 3 days, associated with malaise, fatigue, myalgia. Returned from Africa 11 days before admission, staying for 3 weeks, antimalarial chemoprophylaxis not administered. It was confirmed by microscopy with *Pl. falciparum*, ring form trophozoites 4+, treated with Artesun in combination with Doxycycline. Discharged in satisfactory condition, with 3 negative results for *Pl. falciparum*. Repeated admission over 3 wks with fever 39.0C for 3 days, chills, sweats, repeated vomiting, diarrhea, weight loss. Since the last malaria outbreak he has not travelled outside the country. Confirmed by microscopy *Pl. falciparum*, ring form trophozoites 4+, parasitaemia 12365/1mkl blood. Treated with Cuartem 3 days, discharged with 3 negative malaria results. **Conclusion.** Relapse of infection was caused by presence of *Pl.* in erythrocytes from a previous infection with microscopically undetectable parasitemia. Infection with *Pl. falciparum* should not be excluded in patients with symptoms of malaria, even after treatment. **Keywords:** *Plasmodium falciparum*, ring-forming trophozoites, recrudescence.