

PARTICULARITĂȚILE ALERGOPARAZITOZELOR LA POPULAȚIA MOLDOVEI ȘI PRINCIPIILE DE ABORDARE DIAGNOSTICĂ ȘI IMUNOREABILITARE

**Lucia Andrieș – prof. univ., dr. hab. șt. med., șef laborator,
Tatiana Gorelco – cercet. șt. superior, dr. șt. med.,
Tatiana Culeșin – cercet. șt. superior, dr. șt. med.,
Elena Berezovscaia – cercet. șt.,
Elena Privalova – cercet. șt. superior, dr. șt. biol.,
Iraida Serebreanski – cercet. șt. stagiar,
Ion Gherman – cercet. șt.,**

Laboratorul de alergologie și imunologie clinică, IP USMF „Nicolae Testemițanu”

tel. 069143241, 022 205156; e-mail: imunlab@mail.ru

Rezumat

Scopul studiului a fost estimarea gradului de răspândire a maladiilor alergice asociate invaziilor parazitare cu evidențierea factorilor și grupelor de risc, particularităților etiopatogenetice și clinico-evolutive, elaborarea unui algoritm de diagnostic diferențial și aprecierea eficacității tratamentului suplimentat cu remediul imunotrop de generația a IV – Li-

copid în terapia complexă a pacienților cu urticarie cronică recidivantă (UCR) asociată helmintozei. Pentru realizarea scopului și obiectivelor studiului au fost investigați 1515 pacienți cu diverse forme malade de alergii prin utilizarea metodelor tradiționale și performante (testări clinice, instrumentale și funcționale, parazitologice, imunologice, alergologice etc.). În rezultatul cercetărilor efectuate în premieră pentru Republica Moldova au fost stabilite particularitățile epidemiologice, structurale, mecanismele de realizare și factorii de risc, caracterul clinico-evolutiv a diferitelor forme nosologice alergice asociate invaziei parazitare, indicii statusului imun, care au constituit suportul elaborării algoritmului de diagnostic diferențial al alergoparazitozelor. Studiul acțiunii imunomodulatoare a remediei imunotrop Licopid a fost apreciat prin testările comparate a eficacității clinico-imunologice a tratamentului tradițional și celui suplimentat cu remediu imunotrop. Studiul realizat a demonstrat o dinamică crescândă a bolilor alergice atât la copii, cât și la adulți în geneza cărora invazia parazită a constituit 26,3% cazuri cu dezvoltarea formelor malade cronice, recidivante și eficacitate incompletă a terapiei antialergice și antiparazitare. Suplimentarea tratamentului tradițional cu remediu imunotrop Licopid a contribuit la optimizarea indicilor statusului imun în imunodeficiența secundară cu o eficacitate sporită clinică evolutivă a UCR cu invazie parazită.

Cuvinte-cheie: alergoparazitoze, statusul imun, algoritm de diagnostic, remediu imunotrop

Summary. Specific features of allergoparasitoses in population of Moldova and principles of diagnosis and immunorehabilitation approach

The aim of the study was to assess the spreading of allergic diseases associated with parasitical invasions and highlighting of risk factors and groups, of etiopathogenic specific features and of clinical-evolutionary, working out of a differential diagnosis algorithm and the assessment of efficiency treatment supplemented with immunothropic remedy of the generation-IV Licopid in complex therapy of patients with chronic recurrent rash associated with helminthoses. To achieve the aim and the objects of the study we investigated 1515 patients with various sickly forms of allergy using traditional and advanced methods (clinical, instrumental and functional, parasitological, immunological, allergological tests etc.). As a result of the researches performed for the first time were determined the epidemiological, structural specific features, the mechanisms to implement them and the risk factors, clinical-evolutionary character of various nosologic allergic forms associated with parasitical invasions, perturbations of the immune status consisting the support in working out of the differential diagnosis algorithm of allergoparasitoses, the study of immunomodulatory action of the immunothropic remedy. The achieved study showed a crescendo dynamics of allergic diseases both in children and in adults in the genesis of which the parasitic invasion consisted 26,3% of cases with the development of recurrent chronic sickly forms and incomplete efficiency of antiallergical and parasitic therapy. By supplementing the traditional treatment with immunothropic Licopid remedy it contributed to optimize the immune status indices in secondary immunodeficiency with an increased evolutionary efficiency of the disease.

Key words: allergoparasitoses, immune status, diagnosis algorithm immunothropic remedy

Резюме. Особенности аллергопаразитозов у населения Молдовы и принципы диагностики и иммунореабилитации

Целью настоящего исследования было установление частоты распространения аллергических заболеваний, ассоциированных с паразитарной инвазией с определением факторов и групп риска, этиопатогенетических и клинко - эволютивных особенностей, разработка дифференциально - диагностического алгоритма и оценка эффективности терапии больных с хронической рецидивирующей крапивницей (ХПК), ассоциированной с гельминтной инфестью с использованием иммунотропного средства Ликопид. Для реализации цели и задач исследования было обследовано 1515 больных с различными нозологическими формами аллергии с использованием традиционных и современных методов исследования (клинические, инструментальные, функциональные, паразитологические, иммунологические, аллергологические и др.). В результате проведенных исследований впервые в условиях республики были определены эпидемиологические особенности аллергопаразитозов, механизмы их реализации, факторы риска, характер клинического течения различных нозологических форм аллергии ассоциированных с паразитарной инвазией, показатели иммунного статуса, на основании которых был разработан дифференциально - диагностический алгоритм аллергопаразитозов. Изучение иммуномодулирующей активности иммунотропного средства Ликопид было проведено путем сравнительного определения клинко-иммунологической эффективности лечения больных традиционным методом, а также с использованием Ликопида в комплексной терапии. Проведенное исследование продемонстрировано динамический рост аллергических заболеваний как у детей, так и у взрослых, в генезе которых паразитарная инвазия составила 26,3% случаев с хроническим, рецидивирующим течением и слабой эффективности антиаллергической и антипаразитарной терапии. Включение иммунотропного средства Ликопид в комплексной терапии пациентов с ХПК ассоциированной с паразитарной инвазией продемонстрировало оптимизацию показателей иммунного статуса при вторичном иммунодефиците с более быстрым исчезновением клинических симптомов заболевания.

Ключевые слова: аллергопаразитозы, иммунный статус, алгоритм диагностики, иммунотропное средство.

Introducere. Răspândirea largă a maladiilor alergice (MA), care sunt în continuă creștere constituie unul din obiectivele principale ale sănătății publice atât la nivel național, cât și internațional. Globalizarea problemelor definite de alergii dictează necesitatea stringentă de a preciza aspectele epidemiologice, particularitățile structurale și clinico-evolutive, optimizarea diagnosticului, tratamentului, precum și măsurile profilactice a MA.

Conform experților OMS circa 15-35% din populația globului suferă de diverse forme nosologice de alergii, iar incidența acestora se dublează în fiecare deceniu cu pondere majoră la copii. Alergozele s-au impus categoric printre problemele de valență medico-socială datorită creșterii incidenței acestora în ultimele decenii (până la 20%), gravității evolutive (majorarea cazurilor de spitalizare de 1,5-2 ori, de invalidizare până la 8-10%, de mortalitate - de 2 ori), severității prognostice, precum și enormelor costuri impuse de diagnosticul, tratamentul și recuperarea bolnavilor [2,6]. Extinderea și morbiditatea sporită prin alergoze se referă la toate formele nosologice ce au suport plurifactorial și acționează complex asupra organismului uman, interferând și potențându-se reciproc.

În Republica Moldova răspândirea MA oscilează în cadru larg de la 160,7±6,1‰ până la 202,4±9,7‰ în funcție de diferite zone ecologice ale țării, nivel comparabil cu indicii majori ai morbidității prin alergoze din alte state [1]. Printre cauzele multiple de creștere a morbidității prin alergoze un rol primordial îl au poluarea mediului ambiant, condițiile socio-economice nefavorabile, infecțiile frecvente, utilizarea nejustificată a remediilor medicamentoase, abuzul de suplimente alimentare bioactive, folosirea intensivă a substanțelor chimice în sfera de producere, condiții casnice, schimbările climatice, utilizarea pesticidelor și erbicidelor în agricultură, rația de alimentare disbalansată și creșterea utilizării produselor „tehnologiilor noi”, inclusiv genetic modificate, cu conservanți, coloranți etc. Acțiunea complexă a acestor factori asupra organismului uman induce o sarjă alergică înaltă, care favorizează apariția patologiei [1,6,7].

Un factor esențial și mai puțin studiat în geneza MA îl constituie invazia parazită, care poate avea atât rolul de „trigerr”, cât și ca factor în potențierea procesului alergic la asocierea acesteia. Sursele bibliografice denotă o răspândire majoră a invaziei parazitare la populația globului, atestând că 1,4 miliarde de oameni sunt infestați cu helminți intestinali, iar printre aceștea copii constituie 80% [5,9].

Migrația intensivă a populației contribuie la creșterea infestației cu helmintoze, inclusiv cu noi specimen-

te. Actualmente este recunoscută acțiunea alergizantă și imunosupresivă a produselor vitale ale parazitului asupra sistemului imun (SI) al organismului-gazdă. Helminții posedă variabilitate antigenică și heterogenitatea proteinelor expuse, dezvoltă efectul de „lansare” a structurilor proteice superficiale, au și capacitatea de producție a proteazelor, care dereglează funcția diferitor componente a SI. Fenomenul mimicii antigenice moleculare a parazitului prin reproducerea proteinelor imunoreglatoare ale gazdei este substratul prin care se evită acțiunea factorilor de răspuns imun. Produsele metabolice ale helminților, fragmentele lor (în special a larvelor) sunt alergeni care induc procese inflamatorii, au acțiune imunosupresivă și pot incita producția intensivă de anticorpi IgE. Pentru fiecare stadiu al ciclului de dezvoltare a multor paraziți este caracteristică perturbarea metabolismului lor cu apariția noilor antigene. Proteinele helminților formează complexe imune cu proteinele gazdei, induc sinteza IgE și IgG, activarea mastocitelor, bazofilelor sangvine, contribuind astfel la sensibilizarea organismului [3,10,11,12]. Alergia este factorul principal în imunopatogeneza fazei acute a helmintiazelor, iar hiperproducția de IgG asigură persistența invaziei parazitare. Gradul de sensibilizare a organismului este variabil. IgE joacă un rol esențial în realizarea cascadei de reacții imunopatologice alergice. Sistemul imun nu este capabil să dezvolte un răspuns imun antiparazitar complet ceea ce rezultă cu formarea unui proces cronic, iar interacțiunea cu antigenii parazitari constituie o încărcătură suplimentară de sensibilizare, care va contribui la exacerbarea procesului patologic de fond. Astfel, alergoparazitozele sunt consecința insuficienței răspunsului imun specific. Actualmente nu există un concept unic despre intercondiționarea și interdependența alergozelor și parazitozelor, probabil și datorită mecanismelor imune diverse, destul de complicate, aparente în asocierile alergoparazitare. Existența multiplelor mecanisme patogenetice în declanșarea și evoluția MA asociate invaziilor parazitare asigură polimorfismul clinic și dificultatea diagnosticului patologiei.

Material și metode de studiu. În cercetare au fost utilizate cartelele de investigare complexă a 1515 pacienți cu MA, rapoartele naționale asupra evidenței diferitor forme nosologice de alergii și invazii parazitare, mostrele biologice recoltate (sângele, serul sanguin etc.) ale pacienților. Metodele de studiu utilizate includeau controlul clinic, investigații instrumentale și funcționale, testarea statusului imun prin utilizarea RIF (aprecierea valorilor populațiilor și subpopulațiilor limfocitare cu utilizarea anticorpilor monoclonali anti-CD3, -CD4, -CD8, -CD16, -CD20, -CD25, HLA-DR), determinarea concentrației serice sangvine a imunoglobulinelor de clasa M, G, A și IgE-tota-

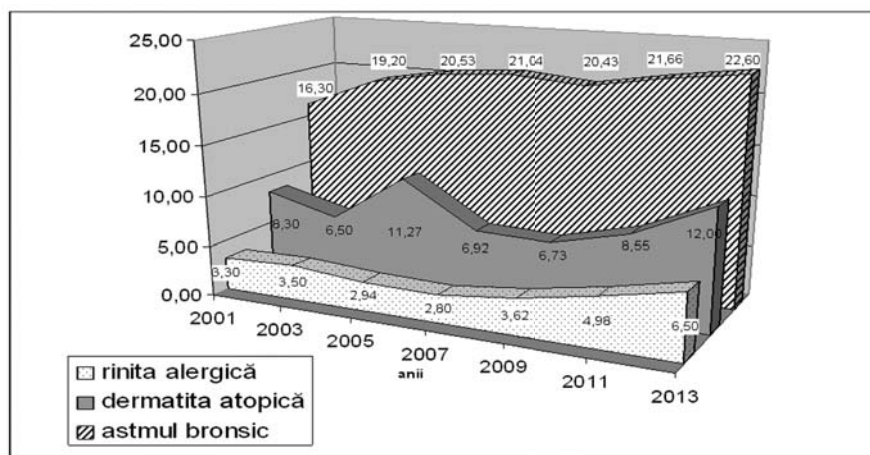


Fig. 1. Dinamica indicilor prevalenței AB, RA și DA la populația Moldovei în 2001-2013 (la 10.000 persoane)

lă, anticorpilor specifici anti-antigenile agenților parazitari prin metoda ELISA, cercetări parazitologice (microscopia frotiului nativ și colorat cu sol. Lugol, flotarea după Kalantarean etc.).

Rezultate obținute. Pentru evaluarea situației epidemiologice în alergoparazitoze primar au fost analizați indicii de prevalență și incidență a MA cu corelarea acestora la valorile invaziei parazitare la copii și adulți în perioada anilor 2001-2013 pentru stabilirea legăturilor de morbiditate prin aceste forme nosologice.

Analiza comparată a indicilor de prevalență a celor 3 forme maladive (AB, RA, DA) conform datelor CNMS pentru populația Moldovei în perioada respectivă denotă creșterea certă a acestor parametri în dinamică (fig.1).

Indicii prevalenței la copii se caracterizau prin tendința de creștere mai relevantă (de 2,3 ori în AB, 1,92 în RA și 5,5 în DA). În structura de prevalență a MA în populația țării cota majoră revine AB (61,93%), urmată de DA (26,33%) și RA (11,73%) ce este în concordanță cu datele mai multor autori privind prevalența formelor nosologice în structura MA. Diferă și cota incidenței diferitor forme de MA la copii și adulți (fig. 2): pentru DA -73,99% la copii

și 26,01 la adulți; RA- 63,36% la copii și 36,64% la adulți; AB-56,39% la copii și 43,61 la adulți. Astfel, inițierea MA are loc în perioada infantilă.

Astfel, statistica oficială denotă indici majori de înregistrare a MA atât la copii, cât și la adulți cu particularități structurale ale incidenței și prevalenței, dar aceste date nu reflectă situația reală a morbidității prin alergeze datorită absenței indicilor asupra unor forme maladive (urticaria, edem Quincke etc.) și subestimarea formelor легere la acești pacienți, precum și factorii etiologici, particularitățile clinico-evolutive, eficacitatea metodelor de diagnostic, tratament etc. De ex., indicile intensiv al morbidității prin AB la elevii claselor I-IV din mun. Chișinău apreciat prin intervierea activă cu utilizarea chestionarelor pentru screening-ul AB și confirmarea clinico-explorativă a diagnosticului constituie 4,9% și este mai mare de 12,9 ori comparativ cu datele statistice oficiale, diferență asigurată din contul formelor maladive легere, subestimate în morbiditate [8].

Incidența maladiilor parazitare la copiii și adulții țării în 2001-2013 constituie în mediu $86,5 \pm 7,76$ cazuri la 100.000 populație cu o scădere a indicelui pe parcursul ultimilor ani datorită reducerii numărului de investigații la copii din instituțiile preșcolare și școlare

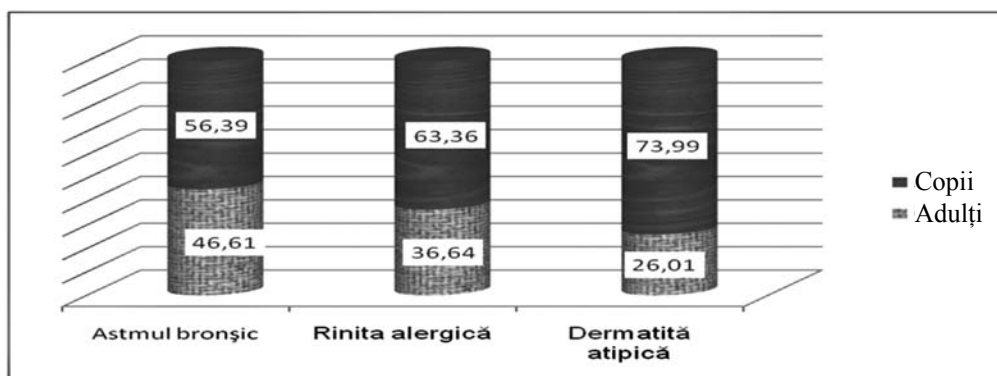


Fig. 2. Cota incidenței pacienților infanțili și adulți în diverse forme maladive alergice (%)

re, prin utilizarea prioritară a testărilor parazitologice de o sensibilitate redusă (0-20%) și dependență de ciclul de dezvoltare a parazitului în organismul-gazdă etc. Indici mai majori de infestare au fost înregistrați pentru enterobioză (media $634,24 \pm 59,12$) și ascaridoză (media $159,53 \pm 8,92$ la 100,000 populație).

Niveluri minore de afectare au fost stabilite pentru lamblioză ($5,57 \pm 0,39$), tricocefaloză ($5,23 \pm 0,85$), echinococoză ($3,67 \pm 0,22$), himenolepidoză ($3,29 \pm 0,4$). De menționat și necesitatea evaluării situației epidemiologice la toxocaroză, care denotă indici esențiali (50-57% cazuri) de afectare a populației la testările imunoenzimatiche în IMSP și private, dar absente în rapoartele statistice. Corelarea indicilor de prevalență a MA și invaziilor parazitare n-a demonstrat o dinamică pozitivă, posibil, datorită minorizării testărilor parazitologice la unele contingente, precum și utilizarea metodelor parazitologice de sensibilitate minoră.

Studiul particularităților epidemiologice a MA a demonstrat asocierea alergoparazitare în 26,3% cazuri, ce constituie un indice major și denotă frecvența înaltă a invaziei parazitare în această patologie. Mai frecvent alergoparazitazele au fost constatate la femei (70,9% cazuri), la cei din zonele rurale (53% cazuri) comparativ cu pacienții din zonele urbane (43%). Cota majora a pacienților cu alergoparazitaze printre cei urbani este explicabilă prin numărul crescând de deținători de câni și pisici în apartamente. Repartiția pacienților după vârstă denotă indici mai majori de afectare prin această formă nosologică a copiilor de 1-5 și 6-9 ani (7,54% și 10,5% respectiv), iar printre adulți la grupele de vârstă 20-39 și 40-59 ani (20% - 37,9%). Frecvența invaziilor parazitare în diferite forme maladive alergice a fost constatată mai frecvent în UCR (30,2% cazuri), ce și explică predominarea sindromului cuatant în această formă malativă, evoluția cronică trenantă (fig. 3).

În asocierile alergoparazitare predomină monoinvazia (70,7% cazuri) cu *Enterobius vermicularis*,

Ascaris lumbricoideus, *Toxocara canis* sau *Lambliia intestinalis*. Invazia concomitentă cu 2 și 3 paraziți în asociere cu diverse forme maladive alergice a fost stabilită în 29,3% cazuri. Cele mai frecvente asocieri parazitare se prezintă prin *Ascaris lumbricoideus* cu *Enterobius vermicularis*, *Lambliia intestinalis* cu *Enterobius vermicularis* mai frecvente la copii, *Lambliia intestinalis* și *Ascarida lumbricoideus*, *Ascarida lumbricoideus* și *Toxocara canis* prioritară la adulți. Alergoparazitazele erau mai frecvente înregistrate la sfârșitul verii și începutul toamnei ce coincide atât cu migrația intensivă a populației în această perioadă, cât și ciclul de dezvoltare a helminților.

Maladiile alergice asociate invaziei parazitare se caracterizau printr-un polimorfism marcat al manifestărilor clinice dependent atât de procesul alergic, cât și de cel parazitar. Analiza materialelor obținute denotă unele particularități clinico-evolutive și imunologice a sindromului alergic la persoanele cu invazie parazitare. În alergoparazitaze se constată asocierea diferitor combinații ale sindromului alergic cu cele somatice ale tractului digestiv, bronhopulmonar și sistemului nervos. Prezența focarelor cronice infecțioase, de regulă, denotă despre insuficiența imună secundară care se dezvoltă la pacienții cu alergoparazitare. La pacienții cu maladii alergice asociate invaziei parazitare au fost prioritar stabilite formele persistente moderate și severe a evoluției patologiei. De ex., astmul bronșic asociat cu parazitaze era prezent la copii prin forme moderat persistente în 62% cazuri, iar cea persistent severă în 33% cazuri, ce este un factor alarmant al evoluției acestei forme nozologice la copii (fig. 4). La adulți AB evolua în forme moderat persistente în 64%, iar cea persistent severă - 22%.

Forma acută a urticariei a fost stabilită în 30% cazuri, pe când cea cronică recidivantă în 70% cazuri predominant la adulți.

În diagnosticul alergoparazitazelor sunt utilizate un complex major de investigații clinice, instrumen-

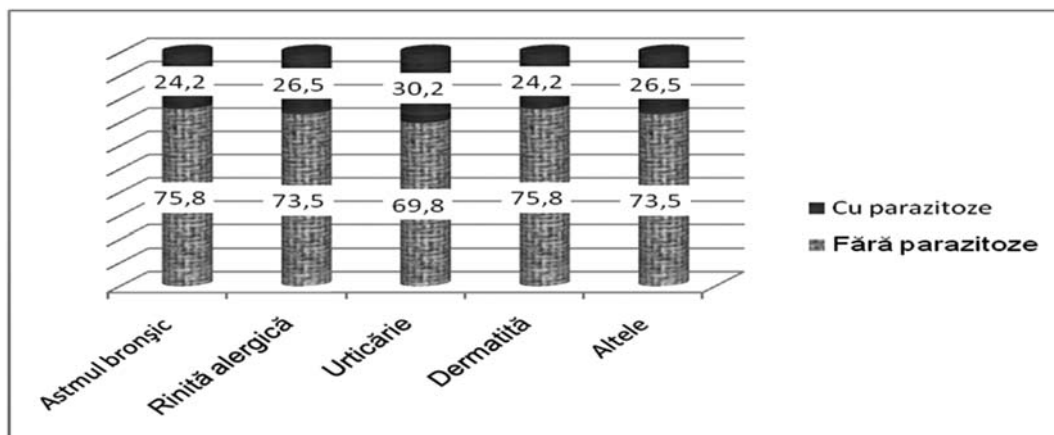


Fig. 3. Frecvența de asociere a invaziei parazitare în diverse forme maladive alergice (%)

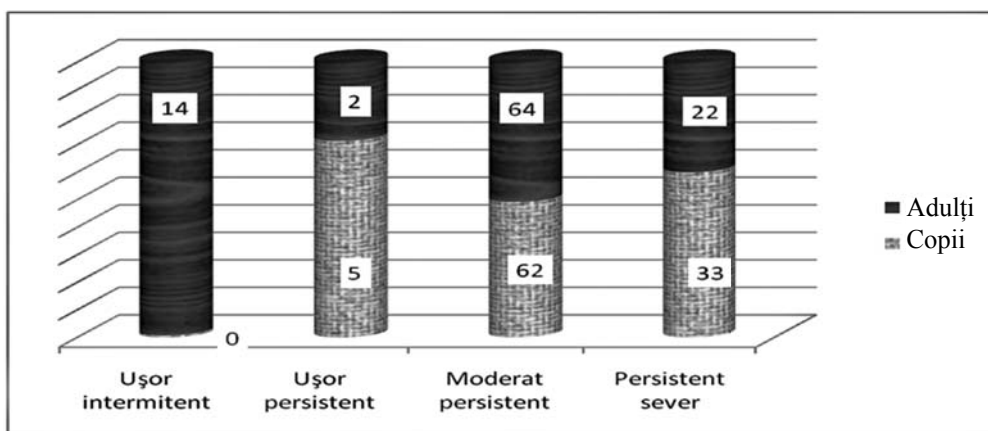


Fig. 4. Structura evolutivă a astmului bronșic asociat cu invazii parazitare la copii și adulți

tale, funcționale, clinice de laborator, parazitologice, imunologice, alergologice etc. ce face dificilă stabilirea etiopatogenezei maladiei în instituțiile medico-sanitare publice cu divers potențial de explorare clinico-paraclinică.

În baza analizei complexe și al informațiunii diagnostice a diferitor procedee utilizate în studiu au fost selectate criteriile de bază în diagnosticul diferențial al alergoparazitozelor (tab.1).

Datele elucidate în tab. 1 reflectă cele mai informative criterii de diferențiere a maladiilor alergice și celor asociate invaziilor parazitare, dar în procesul de diagnosticare sunt utilizate un spectru major de investigații datorat prezenței unor manifestări înregistrate în ambele forme malade.

În scopul optimizării diagnosticului alergoparazitozelor, în baza informativității diferitor metode diagnostice necesare considerăm oportună utilizarea

Tabelul I

Criteriile de diagnostic diferențial al alergoparazitozelor

Criterii	Maladii alergice	Maladii alergice asociate invaziilor parazitare
• Anamneza alergologică		
- Predispoziția ereditară	De regulă, pozitivă	Absentă
- Sensibilizarea la alergenii	Menageri, polenici, epidermali, bacterieni, virali, fungici etc.	Ag helminților și protozoarelor
- Influența factorilor mediului ambiant, climaterici, fizici etc	Prezentă	Absentă
- Noxele profesionale	Prezente	Absente
- Relația maladiei cu ingestia diferitor produse alimentare	Prezentă	Absentă
- Relația acutizării cu alte maladii a sistemului gastrointestinal, endocrin, nervos	Prezentă	Absentă
- Aprecierea eficacității clinice a administrării remediilor antialergice	Eficientă	De scurtă durată
- Informație despre prezența invaziei parazitare la alți membri ai familiei	Negativă	Pozitivă
• Evoluția maladiei	Acută	De regulă, cronică sau trenantă
• Probele cutanate cu alergeni de largă răspândire	Pozitive	Negative sau slab manifeste
• Prezența antigenilor helminților și protozoarelor în serul sangvin	Absenți	Prezenți
• Anticorprii specifici la antigenii parazitari	Absenți	Prezenți
• Sinteza anticorpilor policlonali	Absentă	Prezentă
• Particularitățile răspunsului imun	Specificitate înaltă	Slab specific
• Rezultatele testării parazitologice (frotiu nativ și colorat cu soluția Lugol, metoda de flotare Kalantarean etc.)	Fără modificări	Pozitive (identificarea fragmentelor corpului parazitului, ouălelor, larvelor)
• Eficacitatea tratamentului antialergic	Eficace	De scurtă durată (instabil)

unui algoritm de metode de valoare diagnostică, care poate facilita procedeul de diagnosticare la etapa primară de asistență medicală la nivelul instituțiilor raionale cu minorizarea numărului de testări și duratei de investigare a pacientului. Utilizarea acestui algoritm face posibilă stabilirea diagnosticului, identificarea factorilor de dezvoltare a maladiei, administrarea terapiei adecvate în termeni de scurtă durată cu efect economic rezonabil (fig. 5).

În cazul discordanței dintre datele obiective a statusului pacientului și rezultatelor testărilor imunologice și alergologice se recurge la controlul complex al acestor pacienți în instituțiile medicale specializate, care posedă capacitatea de realizare și a metodelor contemporane performante (fig. 5).

În acest caz testarea alergologică cutanată primară (screening-ul primar) se va evalua prin utilizarea paneelelor de alergeni complexe (mixt-alergeni), pentru aprecierea sensibilizării la grupele de alergeni inhalatorii, alimentari etc. Aceste teste sunt contraindicate copiilor sub 3 ani, în cazul utilizării remediilor anti-histaminice, hormonilor, dermatografismului urticarian etc. și, se va recurge la utilizarea metodelor Phadiatop pentru testarea alergiei inhalatorii, alimentare pentru screening-ul alergiei la copii până la 4 ani, care sunt

sensibile și specifice în aprecierea IgE serice sangvine. La obținerea unui rezultat pozitiv la alergenul complex se va proceda testarea separată cu alergenii acestui amestec pentru identificarea alergenului (alergenilor) cauzali atât prin utilizarea cutanată, cât și prin metoda de testare a IgE-alergenspecifice.

Nivelul majorat al triptazei serice este asociat cu riscul dezvoltării anafilaxiei la copii cu alergie alimentară. Valorile de 5,7 ng/ml și 14,5 ng/ml ale triptazei serice au un prognostic de 50% și 90% (respectiv) de dezvoltare a anafilaxiei moderate și intensive respectiv. Metoda Phadiatop (ImmunoCAP) bazată pe quantificarea IgE - alergenspecifice posedă prioritate datorită posibilității de testare a sensibilizării la unele componente ale alergenilor (ovalbumin, obomuciod, lizozim, conalbumin pentru panelul „ouă”, cazein pentru „Lapte”, componentele alergene minore ale polenului arborilor, ierburilor etc.). Concomitent testarea IgE-alergenspecifice prin utilizarea Phadiatop mai veridic reflectă prezența sau absența alergiei comparativ cu aprecierea concentrației IgE-totale. De exemplu, în alergia respiratorie numai la 50% dintre pacienți se observă nivel majorat de IgE-totală (>100 kU/l). Sensibilitatea metodei Phadiatop variază între 93%-98%, iar IgE totală doar în 50% din cazuri (60%

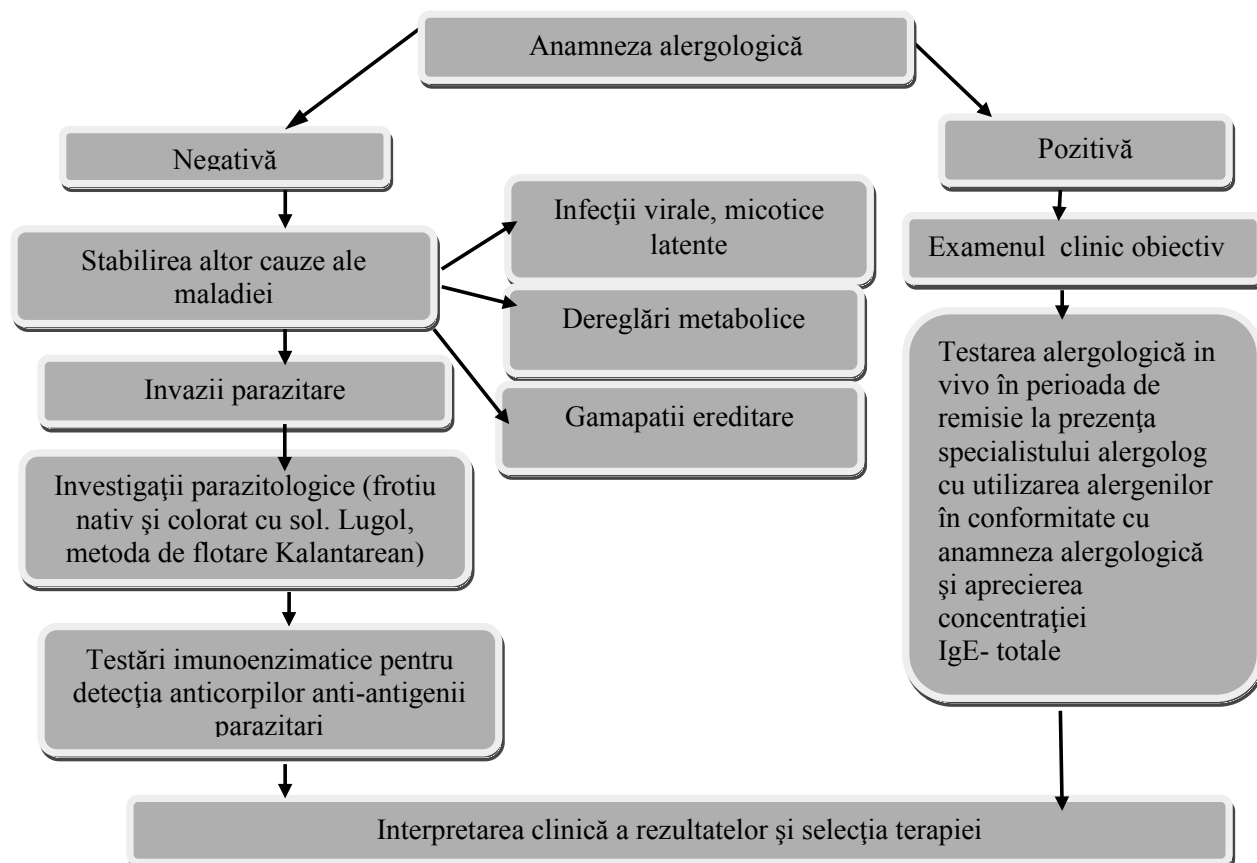


Fig. 5. Algoritm de diagnostic diferențial al pacienților cu maladii alergice asociate invaziilor parazitare în instituțiile de asistență primară la nivel raional

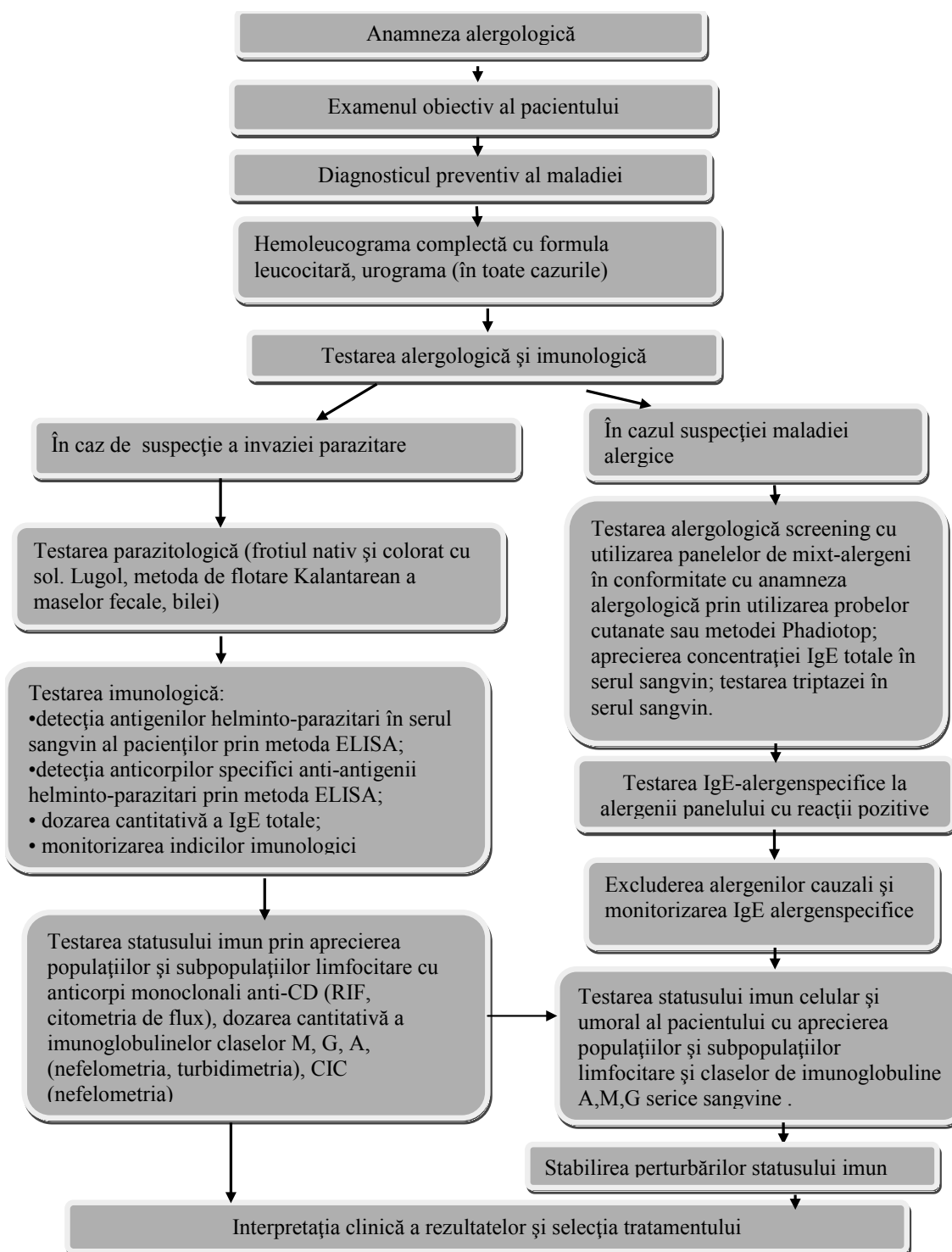


Figura 6. Algoritmul de diagnostic diferențial al alergoparazitozelor în instituțiile medico-sanitare publice

în AB și 40% în RA), pe când specificitatea testelor vor fi respectiv, de 89% și 80%. Creșterea nivelului de IgE-totală în ultimul caz poate fi asigurată și de prezența invaziei parazitare, infecțiilor bacteriene, virale etc.

Astfel, diagnosticul diferențial al alergoparazitozelor și maladiilor alergice include două etape principale – la nivelul instituțiilor de asistență primară și celor specializate cu utilizarea metodelor de diversă sensibilitate și specificitate a pacienților în diverse forme nozologice alergice (fig. 6).

Concluzii

1. Datele statisticii oficiale denotă o răspândire largă și crescândă a celor trei forme malade de alergie (AB, DA, RA), precum și indici majori ai invaziilor parazitare la populația Moldovei, dar valorile constatate nu reflectă situația reală a morbidității prin aceste forme nosologice datorită absenței datelor despre afectarea prin urticarie, edem Quincke, conjunctivita alergică etc., precum și reducerea numărului de investigații parazitologice practicate la copiii institu-

țiilor preșcolare și școlare, pentru care sunt utilizate prioritar testările tradiționale parazitologice ce sunt de sensibilitate minoră de diagnostic.

2. Maladiile alergice asociate invaziilor parazitare în premieră au fost stabilite în 26,3% cazuri la pacienții cu diverse forme maladive alergice, cea ce demonstrează o frecvență majoră de asociere a acestora și conduce la dezvoltarea unor mecanisme imunopatogenetice complexe și polifactoriale dificile pentru diagnostic și terapie. Invazia parazitara are, de regulă, caracter monovalent (70,7% cazuri), dar și cu asocieri concomitente a specimentelor (2-3) de paraziți (ascaridoza cu enterobioză, lamblioza și enterobiaza - mai frecvente la copii, lamblioza cu ascaridoza, ascaridoza și toxocaroza - prioritară la adulți).

3. Printre particularitățile clinice ale alergoparazitozelor mai frecvent s-au atestat sindromul intestinal, caracteristic fazei cronice a helmintiazelor, urmat ca incidență de sindromul cutanat și cel neuro-vegetativ. Evoluția maladiei, de regulă, are caracter cronic, cu manifestări alergice și pseudoalergice, predominante fiind formele evolutive moderat persistente și cele severe și persistente.

4. La pacienții cu alergoparazitose s-au constatat perturbări ale statusului imun manifeste prin limfopenia totală moderată, creșterea esențială a concentrației sangvine de IgE-total, sinteza elevată de anticorpi anti-antigenii parazitari, concentrația crescută de imunoglobuline polispecifice IgG, minorizarea valorilor IgA, majorarea concentrației CIC și stabilirea imunodeficienței secundare. Testarea imunoenzimatică a titrelor de anticorpi anti-antigenile parazitare posedă sensibilitate majoră comparativ cu testările tradiționale parazitologice și sunt recomandate pentru utilizarea în diagnosticul alergoparazitozelor. Monitorizarea indicilor statusului imun este un criteriu important în aprecierea eficacității tratamentului administrat și prognosticul procesului evolutiv.

5. Utilizarea remediului imunotrop Licopid de generația a IV în terapia complexă a pacienților cu UCR asociată invaziei parazitare a demonstrat efecte clinice și imunologice benefice, ce și argumentează

recomandarea lui în tratamentul complex al acestei forme maladive.

Bibliografie

1. Andrieș, L. Barba, D., Berezovscaia, E. *Maladiile alergice: aspecte epidemiologice, patogenetice, clinice, de diagnostic, tratament și profilaxie: recomandări metodice*. Chișinău: CEP Medicina, 2010, 36 p. ISBN 978-9975-4163-0-6
2. Barba, D. *Urticaria cronica recidivantă și starea funcțională a ficatului*: autoref. a.tez. dr în șt. med. Chisinau, 2005. 21 p.
3. Bossi, F., Frossi, B., Radillo, O. *Mast cells are critically involved in serum-mediated vascular leakage in chronic urticaria beyond high-affinity IgE receptor stimulation*. *Allergy*. 2011, 66(12), 1538-45.
4. Bousquet, J., van Cauwenberge, P., Khaltaev, N. *Allergic rhinitis and its impact on asthma (ARIA)*. *J. Allergy Clin. Immunol.* 2001, 108 (5), 147- 150.
5. Cooper, P. J. Intestinal worms and human allergy Parasite. *Immunology*. 2004, 26 (11-12), 455-457.
6. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention* [online]. Global Initiative for Asthma GINA, 2014, 148 [accesat 12. 12 2014]. Disponibil : http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_Report_2014_Aug12.pdf
7. Schimbările climatice și sănătatea umană. Cap.
9. *Raportul Național de Dezvoltare Umană în Moldova (2009-2010)*. Chisinau, 2009, 119-129.
8. Selevestru, R. *Evoluția și controlul astmului bronic la copiii de vârstă școlară*: autoref. tez. dr în șt. med. Chisinau, 2010, 20 p.
9. Бодня, Е. И., Бодня, И. П. *Клинико - иммунологические аспекты паразитарных болезней. Клиническая иммунология, аллергология, инфектология*. Киев. 2007, 8, 55-61.
10. Брюховецкая, Н. А., Бурка, А. А., Руденко, В. А. *Клинико – иммунологические аспекты аллергии к гельминтам. Клінічна імунологія та алергологія*. 2009, 6, 188–196.
11. Зайков, С. В. *Гельминтозы и аллергические заболевания. Клиническая иммунология, аллергология, инфектология*. Киев. 2009, 3, 24-27.
12. Куимова, И. В., Матюхина, С. А. *Эозинофильная реакция крови и уровень общих IgE при лямблиозной инвазии у детей*. [online], [accesat 12.12.2014]. Disponibil: www.med2000.ru