

CZU: 616.24-002.5

<https://doi.org/10.52692/1857-0011.2021.3-71.14>

INDICATORII EPIDEMIOLOGICI AI TUBERCULOZEI ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU ȘI PARTICULARITĂȚILE PACIENȚILOR DIAGNOSTICAȚI

^{1,2}Vasile POPA, dr. în șt.med.,
^{1,2}Carmina PALADI, dr. în șt. med,
²Marina STANCEVA,
¹Alina MALIC, dr.în șt. med.,
¹Evelina LESNIC, dr. în șt. med.

¹ IP Catedra de pneumoftiziologie,

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

² Spitalul Municipal de Ftiziopneumologie, mun. Chișinău, Republica Moldova

e-mail: evelina.lesnic@usmf.md

Rezumat.

Scopul studiului a constat în identificarea particularităților clinico-microbiologice pacienților diagnosticați cu tuberculoză. Material și metodologie: a fost realizat un studiu analitic și retrospectiv, ce a inclus 380 cazuri noi de tuberculoză diagnosticate în anul 2020. Rezultate: particularitățile pacienților au constituit sexul masculin, vârsta între 25 și 44 de ani, statutul socio-economic redus, contactul tuberculos și patologiile asociate. Baciliferi au fost 17,4%, GeneXpert MTB/Rif pozitivi - 21,6%, TB RR/MDR s-a confirmată la 33 (8,7%) cazuri. Au finalizat cu succes tratamentul 71,1%, au decedat 12,1% și alte rezultate nesatisfăcătoare la 10,8%. Concluzionăm, că deși indicatorii epidemiologici s-au redus particularitățile pacienților confirmă gravitatea situației epidemiologice în Chișinău.

Cuvinte cheie: epidemiologie, tuberculoză, management.

Summary. Epidemiological indicators of tuberculosis in Chisinau and particularities of diagnosed with tuberculosis patients.

The study had the aim to identify the clinical and microbiological peculiarities of patients diagnosed with tuberculosis. Material and methods: an analytical and retrospective study, which included 380 new cases of tuberculosis diagnosed in 2020 was performed. Results: the particularities of the patients were male sex, age between 25 and 44 years, low socio-economic status, tuberculous contact and co-morbidities. Microscopic positive were 17.4%, GeneXpert MTB/Rif positive - 21.6%, RR/MDR TB was confirmed in 33 (8.7%) cases. Successfully completed the treatment 71.1%, 12.1% died and other low were in 10.8%. We conclude that although the epidemiological indicators have decreased, the particularities of the patients confirm the severity of the epidemiological situation in Chisinau.

Key words: epidemiology, tuberculosis, management.

Резюме. Эпидемиологические показатели туберкулеза в Кишиневе и особенности диагностики больных туберкулезом.

Целью исследования было выявление клинико-микробиологических особенностей пациентов с туберкулезом. Материал и методы: проведено аналитическое и ретроспективное исследование, в которое вошли 380 впервые выявленных больных туберкулезом, диагностированных в 2020 году. Результаты: были отмечены следующие особенности пациентов такие как мужской пол, возраст от 25 до 44 лет, низкий социально-экономический статус, контакт с больными туберкулезом и сопутствующие заболевания. Микробиологически позитивные больные составили 17,4%, положительные результаты теста на Xpert MTB / Rif отмечались у 21,6%, МЛУ-ТБ был подтвержден в 33 (8,7%) случаях. Успешно завершили лечение 71,1%, умерли 12,1% больных и другие неудовлетворительные результаты были определены – в 10,8% случаев. Мы пришли к выводу, что, хотя эпидемиологические показатели снизились, особенности пациентов подтверждают серьезность эпидемиологической ситуации в Кишиневе.

Ключевые слова: эпидемиология, туберкулез, менеджмент.

Introducere

Tuberculoza reprezintă o prioritate a sistemului de sănătate a Republicii Moldova [1]. Activitățile de combatere a tuberculozei sunt incluse în programele naționale de control al bolii și sunt aprobate la fiecare 5 ani prin hotărârile Guvernului. Prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1160 din

20/10/2016, publicat în monitorul oficial nr.3690378 a fost aprobat Programul Național de Control al Tuberculozei pentru anii 2016-2020, care a integrat obiectivele strategiei End TB [2].

Din punct de vedere epidemiologic în Republica Moldova în perioada pandemiei COVID-19, în anul 2020, s-a constatat o reducere cu 38,7% a notificării

cazurilor noi, comparativ cu anul 2019 [3]. Incidența cazuri noi și recidive privind tuberculoza în anul 2020 a constituit 43,9 la 100.000 populație (1762 cazuri), pentru anul 2019 a constituit 71,6 la 100.000 populație (2877 cazuri); pentru 2018 – 75,1 (3016 cazuri); pentru 2017 – 83,3 (3352 cazuri); pentru 2016 – 88,5 (3569 cazuri). Mortalitatea prin tuberculoză pentru anul 2020 a constituit 5,2 la 100.000 populație (208 cazuri), comparativ cu anul 2019 – 6,2 la 100.000 populație (248 cazuri). Indicatorii epidemiologici a tuberculozei în municipiul Chișinău urmărește aceeași tendință de descreștere. Incidența cazurilor noi a constituit 18,5 la 100.000 în 2020, 39,0 la 100.000 în 2019 și 34,6 în 2018 la 100.000 populație. Prevalența în municipiul Chișinău a constituit 59.1 la 100.000 cu 496 cazuri înregistrate în 2020. Numărul absolut de pacienți-cazuri noi a fost 155 în 2020, 284 în 2019 și 284 în 2018. S-au înregistrat 12 copii cu tuberculoză în 2020 și 36 în 2019 în Chișinău. Au avut vâsta între 0 și 14 ani 11 copii în 2020 și 33 în 2019. Au fost cu vârsta între 14 și 18 ani 1 copil în 2020 și 3 în 2019. Forme avansate de tuberculoză s-au diagnosticat la 15 copii în 2020 și 19 copii în 2019. Au fost diagnosticați 3 studenți în 2020. Au decedat de tuberculoză în municipiul Chișinău 37 pacienți în 2020, inclusiv prin progresia tuberculozei 27 cazuri. Tuberculoza diagnosticată post-mortem a fost la 2 cazuri în 2019 și la 6 cazuri în 2021 [3]. Pacienți fără loc stabil de trai au fost tratați în condiții de spitalizare în IMSP Spitalul Clinic Municipal de Ftiziopneumologie (IMSP SCMFP) au fost 40 pacienți în 2021 și 24 pacienți în 2020. Tratați cu co-infecția TB/HIV au fost 23 pacienți în 2021 și 40 pacienți în 2020 în subdiviziunile IMSP SCMFP. Complicații postvaccinale au fost tratate în condiții de spitalizare în IMSP SCMFP la 17 copii. Din 466 cazuri tratate în IMSP SCMFP în 2021 la 400 (85,8%) s-a diagnosticat tuberculoza pulmonară și din 537 cazuri în 2020 localizarea pulmonară s-a stabilit la 446 pacienți. Cazurile noi tratate în IMSP SCMFP au fost 254 pacienți în 2021 și 248 pacienți în 2020. Au fost depistați pasiv prin examinarea pacienților simptomatici 156 (75,4%) cazuri noi în 2021 și 98 (63%) în 2020. Distribuind pacienții în dependență de statutul microscopic la BAAR, au fost stabiliți pozitivi 91 (35,8%) pacienți în 2021 și 84 (33,9%) în 2020. Un rezultat GeneXpert MTB/RIF pozitiv au dat 124 pacienți (48,8%) în 2021 și 98 pacienți (39,5%) în 2020. Rezultate pozitive la cultivarea pe medii de cultură convenționale au dat 111 (43,7%) pacienți în 2021 și 112 (45,2%) pacienți în 2020. Pacienții care au fost incluși în tratament repetat (retratament) în subdiviziunile IMSP SCMFP au fost 101 în 2021 și 141 în 2020. Au fost baciliferi (BAAR pozitiv) 31 pacienți (30,7%) în 2021 și 31 (22%) pacienți în 2020, care au fost incluși în tratament repetat.

Au dat rezultate pozitive la cultivarea pe medii convenționale 41 (40,6%) cazuri în 2020 și 45 (31,9%) cazuri în 2021. Rata debacilării la pacienții, care au fost tratați repetat în subdiviziunile IMSP SCMFP a fost 77,4% în 2021 și 64,5% în 2020.

Scopul studiului a constat în evaluarea particularităților pacienților diagnosticați cu tuberculoză în municipiul Chișinău pentru identificarea grupurilor cu risc sporit de îmbolnăvire.

Material și metode

A fost realizat un studiu retrospectiv, analitic, pe o serie cazuri care a evaluat particularitățile biologice, sociale, economice, epidemiologice, de laborator și terapeutice la 380 pacienți cazuri noi cu tuberculoză diagnosticați în perioada anului 2020 în municipiul Chișinău. Pacienții au fost investigați și tratați conform Protocolului Clinic Național Tuberculoza la adult [6]. Analiza statistică a fost efectuată utilizând programul Microsoft Excel XP.

Rezultate și discuții

Distribuind pacienții în dependență de sex a fost stabilit predominarea pacienților de sex masculin față de cei de sex feminin: 245 (64,5%) vs 135 (35,5%). Evaluând pacienții în grupuri conform vârstei am stabilit predominarea adulților față de copiii afectați 361 (95%) vs 19 (5%) cazuri. Copii până la 1 an au fost 3 (0,8%) cazuri, adolescenți cu vârstă de 10-14 ani au fost 11 (2,9%) cazuri și 15-18 ani 5 (1,3%) cazuri. Deci, au predominat adulții 361 (95,0%) comparativ cu copiii 19 (5,0%) cazuri. Distribuind adulții în grupuri de vârstă am stabilit predominarea pacienților din grupul de vârstă 35-44 de ani 90 (23,7%) cazuri, urmat de 25-34 ani – 84 (22,1%) cazuri și 45-54 ani 52 (13,7%) cazuri, 55 -64 de ani -51 (13,4%) cazuri și 18-24 de ani cu 27 (7,1%) cazuri și peste 65 de ani - 57 (15,0%).

Evaluând statutul economic a fost stabilită o predominare a persoanelor angajate 115 (30,3%), urmat de 139 (36,6%) pacienți șomeri, 41 (10,8%) cazuri au fost pacienții pensionați, studenții sau elevii au constituit 34 (8,9%) cazuri și persoanele cu dizabilități au constituit 23 (6,1%) pacienți. Persoanele fără loc de trai și fără medic de familie referent au constituit 59 (15,5%). Reveniți de peste hotare au fost 36 (9,5%) pacienți diagnosticați cu tuberculoză. Grupurile sociale cu risc epidemiologic au fost formate din contacți - 86 (22,6%), urmat de pacienții co-infecțați HIV - 56 (14,7%), diabetici - 3 (0,8%) cazuri și cu patologii psihice - 27 (7,1%) cazuri. Alte patologii, decât cele incluse în grupurile cu risc sporit de îmbolnăvire au constituit 84 (22,1%). Pacienții cu deprinderi nocive cu impact nociv precum alcoolismul cronic sau consumul abuziv de alcool au fost 23 (6,1%) și utilizatori de drogurilor intravenoase au constituit 18 (4,7%) cazuri.

Evaluînd managementul cazului pînă la stabilirea diagnosticului de tuberculoză am stabilit, că pe cale pasivă realizată de medicul de familie prin screening-ul persoanelor simptomatice au fost depistați 117 (30,8%) cazuri, iar prin examinarea grupurilor cu risc sporit de îmbolnăvire 92 (24,2%) cazuri. Pe cale pasivă realizată de specialist au fost depistați 57 (15,0%) pacienți și prin screening-ul activ al grupurilor cu risc sporit de îmbolnăvire au fost depistați 74 (19,5%) pacienți. S-au adresat direct la IMSP SCMF 40 (10,5%) pacienți. Rezultatul pozitiv al examenului microscopic prin colorația Ziehl Neelson s-a constatat la 66 (17,4%) și la cultura pe mediile convenționale la 78 (20,5%) cazuri. Testul molecular genetic GeneXpert MTB/Rif a fost pozitiv la 82 (21,6%) cazuri, inclusiv sensibil la Rifampicină la 58 (15,3%) și 24 (6,3%) rezistent din numărul total de pacienți, respectiv 70,7% și 29,3% din numărul total de pacienți cu rezultat pozitiv. Tuberculoza RR/MDR a fost confirmată la 33 (8,7%) cazuri. Evaluînd particularitățile radiologice a pacienților selectați și formele clinice diagnosticate am stabilit că localizarea pulmonară a tuberculozei s-a constatat în 308 (81,1%) cazuri și extrapulmonară în 72 (18,9%) cazuri. În cadrul formelor pulmonare tuberculoza pulmonară infiltrativă s-a diagnosticat la 279 (73,4%), tuberculoza diseminată la 15 (3,9%) cazuri, tuberculoza fibrocavitară la 4 (1,1%) caz, tuberculoza generalizată cu o localizare pulmonară la 5 (1,3%) cazuri și complexul tuberculos primar la 5 (1,3%) copii. Tuberculoza ganglionilor limfatici intratoracici s-a diagnosticat la 32 (8,4%) cazuri. Tuberculoza căilor aeriene s-a stabilit la 2 (0,5%) cazuri. Pleurezia s-a diagnosticat la 15 (3,9%) cazuri, tuberculoza pielii la 1 caz (0,3%), tuberculoza oculară la 1 (0,3%) caz, tuberculoza intestinului 2 (0,5%) cazuri, localizări osoase sau la nivelul coloanei vertebrale la 7 (1,8%), tuberculoza ganglionilor limfatici periferici la 6 (1,6%) cazuri și 6 (1,6%) cazuri au avut alte localizări. Destrucțiile parenchimotoase la nivelul unui singur plămân au fost stabilite la 154 (50,0%) cazuri și în ambii plămâni la 87 (22,9%) cazuri, din numărul total de cazuri cu localizare pulmonară.

Tratamentul antituberculos a contribuit la finalizarea cu succes a tratamentului la 277 (71,1%) cazuri, au decedat 37 (12,1%) cazuri, au fost pierduți din supraveghere 33 (8,7%) pacienți au evoluat cu eșec terapeutic 8 (2,1%) pacienți și continuă tratamentul 25 (6,6%) pacienți. Reacții adverse au fost stabilite doar la 22 (7,1%) cazuri. Analizând datele epidemiologice prezentate, am stabilit că deși indicatorii epidemiologici înregistrați în municipiul Chișinău s-a redus cu 38,7% în 2020 comparativ cu 2019, structura grupurilor de persoane afectate rămâne aceeași. Respectiv, particularitățile pacienților diagnosticați cu tuber-

culoză în anul 2000 în municipiul Chișinău au fost: sexul masculin (65,5%), vârsta cuprinsă 25-44 ani (45,8%), statutul social vulnerabil (69,7%), absența asigurării medicale (36,6%), absența unui loc stabil de trai (15,5%), migrația (9,5%) și contactul tuberculos (22,6%). Particularitățile de laborator au fost: microscopic pozitivi 66 (17,4%), la cultivare pozitivi 78 (20,5%) cazuri, la testul molecular genetic GeneXpert MTB/Rif pozitivi 82 (21,6%), inclusiv rezistent la Rifampicină la 24 (6,3%) pacienți

Concluzii

1. Pe durata pandemiei infecției cu COVID-19 s-a constatat reducerea indicatorilor epidemiologici ai tuberculozei deși structura grupurilor cu risc sporit de îmbolnăvire a rămas aceeași.

2. Particularitățile pacienților au fost dominate de vulnerabilitatea socio-economică și de caracteristicile grupurilor dificil accesat: absența locului stabil de trai, migrația, contactul tuberculos, și prezența deprinderilor nocive cu risc morbid pentru tuberculoză (alcoolism și narcomanie).

3. Particularitățile microbiologice au demonstrat pericolul epidemiologic la fiecare al cincilea pacient și TB RR/MDR la 8,7%.

4. Depistați tardiv cu destrucții parenchimotoase în ambii plămâni a fost fiecare al doilea pacient.

5. Succesul terapeutic s-a stabilit în 71,1% din cazuri, iar rezultate nesatisfăcătoare precum decesul la 12,1% din cazuri, pierderea din supraveghere și eșecul terapeutic la 10,8% din cazuri cumulativ, demonstrând severitatea situației epidemiologice în municipiul Chișinău.

Referințe

1. Analiza Strategiei de dezvoltare a sistemului de sănătate în perioada 2008-2017 în Republica Moldova. Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, anul 2018. <https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2020/09/Analiza-Strategiei-de-dezvoltare-a-sistemului-de-s%C4%83n%C4%83tate-%C3%AEn-perioada-2008-2017-%C3%AEn-Republica-Moldova-Raport-Final-.pdf>
2. Hotărîrea Guvernului RM NR. 1160 din 20/10/2016, publicat în monitorul oficial nr.3690378 a fost aprobat Programul Național de Control al Tuberculozei (Programul) pentru anii 2016-2020. https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=95807&lang=ro
3. Centrul Național de Management în Sănătate. Notă informativă privind situația epidemiologică a tuberculozei, Chișinău, 2020. Valabil: https://simetb.ifp.md/Download/tbreps.excel/raport_2020
4. World Health Organization. Tuberculosis Report, 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>
5. World Health Organization. End TB Strategy. Geneva, 2014. https://www.who.int/tb/strategy/End_TB_Strategy.pdf
6. Ministerul Sănătății. Protocolul Clinic Național Tuberculoza la adult, 2020. https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2021/02/PCN-123-Tuberculoza_la_adult.pdf