

CLINICAL, PARACLINICAL AND EVOLUTIVE CHARACTERISTICS OF SEVERE FORMS OF MALARIA IN CHILDREN

Voloc Alexandru

Paediatrics Department, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Severe forms of malaria are a subject of current public health events in intertropical Africa, representing around 25% of all hospital admissions to pediatric wards, being responsible for a mortality between 3 and 20% and a high morbidity between 31% and 71% in the Republic of Gabon. **Objective of the study.** Studying the clinical, laboratory, therapeutic and evolutive features of severe forms of malaria in children of different age. **Material and Method.** A retrospective descriptive unicentric study with a review of 104 medical records of children ages 0-15 y – 44 girls (F) and 6- boys (M), hospitalized in UMCHC emergency ward. Examined parameters: age, sex, blood counts, thick blood drop smear for malaria (TD), parasitemia, parasite density (PD), rapid diagnostic test (RDT), biochemical tests and clinical picture. **Results.** Severe cerebral malaria - 89(85.6%) cases, incl. 11(10.6%) in coma (Blantyre 2/5). Neuromalaria - in children with the comatose state evolving in <30 min. and/or ≥ 2 generalized seizures in 24 h and/or in convulsive status. PD - 4.41% \pm 1.78(F), 11.76% \pm 5.23(M) $p < 0.001$. In 15(14.4%) cases severe parasitic form (DP>5%). *P.falciparum* in 104(100%), anemia – 103(99.03%), tonic-clonic generalized seizures 48(46.1%) cases. Splenomegaly I-II (Hackett) – 77(74.0%), with positive predictive value for disease evolution ($p < 0.001$). Hepatomegaly in 2(1.8%) cases associated with negative evolution ($p < 0.05$). Parasitemia 68531 \pm 12600 trophozoites/ μ l (F), 154424 \pm 131611 trophozoites/ μ l (M) ($p < 0.05$). **Conclusion.** Cerebral and parasitic malaria - the most common forms caused by *P.falciparum*. Splenomegaly is a predictor of a favorable evolution ($p < 0.001$). Hepatomegaly is a predictor of unfavorable evolution ($p < 0.05$). Isolated increased parasitemia- possible sign of delayed antimalarial treatment initiation.

Keywords: malaria, neuromalaria, children

PARTICULARITĂȚILE CLINICE, PARACLINICE ȘI EVOLUTIVE ALE FORMELOR GRAVE DE PALUDISM LA COPII

Voloc Alexandru

Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Formele grave de paludism constituie un subiect al sănătății publice în Africa tropicală, cu aproximativ 25% din spitalizări în secțiile și spitalele pediatrice, fiind responsabile pentru o letalitate între 3 și 20% și o morbiditate înaltă, care în Republica Gabon variază între 31% și 71%. **Scopul lucrării.** Studiarea aspectelor clinice, paraclinice, terapeutice și evolutive ale formelor grave de paludism la copiii de diferite vârste. **Material și Metode.** Studiu retrospectiv descriptiv unicentric a 104 fișe de observație ale copiilor de 0-15 ani - 44 fete (F) și 60 de băieți (B), spitalizați în Departamentul de urgență al CUSMC. Parametrii examinați: vârsta, sexul, hemoleucograma, picătura groasă la paludism (PG), parazitemia (P), densitatea parazitară (DP), testul de diagnostic rapid (TDR), testele biochimice, tabloul clinic. **Rezultate.** Paludism cerebral grav - 89(85,6%) cazuri, inclusiv 11(10,6%) în comă (Blantyre 2/5). Neuropaludism - la copii cu evoluția stării comatoase în <30 de min. și/sau ≥ 2 crize convulsive generalizate în 24 h și/sau în status convulsiv. DP - 4,41% \pm 1,78(F), 11,76% \pm 5,23(B) $p < 0,001$. În 15(14,4%) cazuri forma gravă parazitară cu DP>5%. *P. falciparum* - în 104 (100%), anemia 103 (99,03%). Convulsii clonico-tonice generalizate - 48(46,1%) cazuri. Splenomegalia gr. I-II (Hackett) - 77 (74,0%) cazuri, corelând cu evoluția favorabilă ($p < 0,001$). Hepatomegalia 2(1,8%) cazuri, asociată cu evoluție nefavorabilă ($p < 0,05$). Parazitemia 68531 \pm 12600 trofozoizi/ μ l (F), 154424 \pm 131611 trofozoizi/ μ l (B) ($p < 0,05$). **Concluzii.** Paludism cerebral și parazitar- cele mai frecvente forme cauzate de *P.falciparum*. Splenomegalia asociată cu evoluție favorabilă ($p < 0,001$). Hepatomegalia cu valoare predictiv negativă în 2(1,8%) cazuri $p < 0,05$. Parazitemia izolat crescută reprezintă posibila întârziere a tratamentului antipaludic. **Cuvinte-cheie:** paludism, neuropaludism, copii.