

DELIMITAREA CARACTERELOR REGIONALE ALE MALADIILOR ALERGICE PREZENTE ÎN POPULAȚIA REPUBLICII MOLDOVA

Lucia Andrieș¹, Elena Berezovskaia¹, Tatiana Gorelco¹, Doina Barba², Tatiana Culeșin¹
Laboratorul Alergologie și Imunologie Clinică¹, Clinica Medicină Internă nr. 6²,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie «Nicolae Testemițanu»

Summary

The delimitation of regional character of the allergic diseases in the population of Republic of Moldova

It has been studied the prevalence of allergic diseases and morbidity in children and adults in the Republic of Moldova with appreciation of structural features, clinical and immunological course. Comparative testing of immune status in apparently healthy persons showed features of immune disturbances influenced by complicated environmental situation, a favorable background for the emergence and the improve of a specific and nonspecific pathology, including allergic diseases. The higher priority in the genesis of allergic diseases are according the food makers and polisensibilization to several groups of al razite association shows higher indexes, but it is necessary for requires of further studies on lergens. Alergopa the frequency and structure.

Rezumat

Studiul a analizat prevalența și morbiditatea prin maladii alergice a populației de copii și adulți din Republica Moldova, apreciind particularitățile structurale, clinico-evolutive și imunologice ale acestor patologii. Testarea statusului imun la persoanele aparent sănătoase a demonstrat particularități ale perturbărilor imune influențate de situația ecologică tensionată ca fondal favorabil pentru apariția și dezvoltarea patologiei specifice și nespecifice, inclusiv a maladiilor alergice. Rolul prioritar în geneza maladiilor alergice ar reveni factorilor alimentari și fenomenului de polisensibilizare la câteva grupe de alergene. Asociațiile alergoparazitare s-au atestat la indici majori, dar pentru a emite concluzii se impun studii ulterioare asupra frecvenței și structurii acestora.

Actualitatea

Dezvoltarea economiei naționale fără a opera măsurile adecvate de protecție a naturii a condus la modificări esențiale ale mediului ambiant, care au generat o mare varietate de factori cu efect nociv asupra sănătății umane. Astfel emisiile întreprinderilor industriale și energetice, gazele de eșapament de la trafic, utilizarea necontrolată a remediilor chimice și biologice de protecție a plantelor în agricultură, adoptarea pentru scopuri menajere a substanțelor chimice noi și materialelor de polimeri au adus la contaminarea tuturor componentelor de viața a omului.

În Moldova, țară care a „excelat” în aplicarea intensivă și pe arii agricole întinse a pesticidelor și erbicidelor, în implementarea tehnologiilor ecologice ”nesigure” în industrie și transport, s-a creat o situație ecologică nefavorabilă prezentată de mai multe particularități regionale, definite și prin flora bogată și variată, prin cultivarea masivă a tutunului și viței de vie, prin unele caractere alimentare, prin modificarea compoziției apei, solului și aerului. Toate acestea au configurat o situație ecologică complexă și dificilă (atât după număr, cât și după intensitatea acțiunii factorilor nocivi), care nu are analogii în alte regiuni ale globului [4, 5, 6].

Cercetările de screening realizate în populația Moldovei în perioada 1990-1992 au demonstrat, că maladiile alergice oscilează în cadru larg – de la 84,4 ± 2,2 % până la 202,4 ± 9,7%, în funcție de diferite zone ecologice ale țării [6]. Și asta pentru că la cumulul de nocivități

moștenite din trecutul apropiat s-au suplimentat adversitățile care au rezultat din restructurarea economiei naționale în ultimele două decenii, din modificarea condițiilor socio-economice de viață a populației, din alimentarea disbalansată, consumul de produse genetic modificate, de alimente ce abundă în conservanți, coloranți etc. Doar astfel se poate explica majorarea alarmantă a cotei de maladii cronice și a șarjei alergice asupra organismul uman [7, 8].

Deși ne confruntăm cu o situație ieșită din comun, sunt încă insuficient elucidați atât factorii cu contribuție prioritară în geneza alergozelor, cât și particularitățile epidemiologice și clinico-evolutive ale acestor afecțiuni în populația Moldovei, care s-au examinat doar în cadrul unor studii pe loturi mici sau grupe selective de pacienți. Sunt evident necesare studii care în temeiul unor cercetări de screening cu elucidarea factorilor etiologici, epidemiologici, a particularităților clinico-evolutive ar tinde elaborarea unor recomandări științific argumentate de asistare și prevenire a maladiilor alergice la populația Moldovei.

Obiectivele studiului prezent

Elucidarea particularităților etiologice, epidemiologice și clinico-imunologice ale maladiilor alergice (MA) prezente în populația Moldovei pe fundalul dezechilibrelor ecologice actuale.

Materiale și metode

Pentru a evalua starea de sănătate a pacienților cu MA au fost elaborate chestionare, care să completeze examenul medical aprofundat al copiilor și adulților ce au solicitat asistență medicală în instituțiile specializate. Astfel s-a apelat la un complex de metode: anamneza, controlul fizical, cercetările instrumentale și de laborator asupra substratelor biologice prelevate de la pacienți, procesarea statistico-matematică pentru identificarea diferitor dependențe și corelații între evidențele relevate. Am coroborat de asemenea probele noastre cu datele statistice acumulate de Centrul Național de Management în Sănătate (CNMS) referitor la incidența și morbiditatea prin astm bronșic (AB), rinita alergică (RA), dermatita atopică (DA) și invaziile parazitare în intervalul 2001-2009.

Rezultate

Analiza comparativă a indicilor de prevalență a celor mai răspândite 3 forme de afecțiuni alergice - AB, RA, DA, etalate în populația Moldovei în perioada 2001-2009, conform datelor CNMS, denotă creșterea certă și în dinamic ascensiv a acestor parametri (fig. 1).

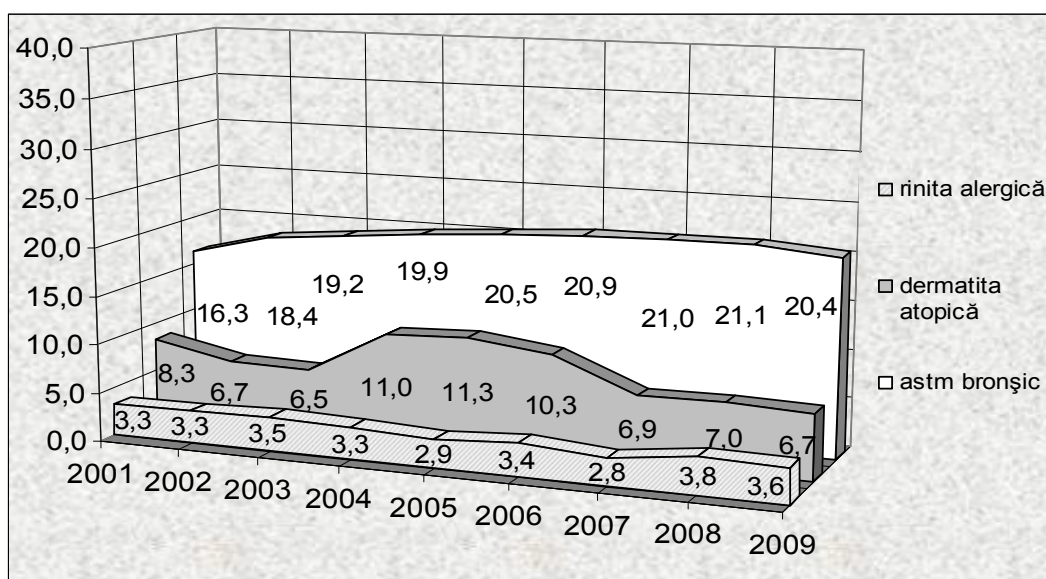


Fig. 1. Dinamica indicilor de prevalență a astmului bronșic, rinită alergică și dermatită atopică la populația Moldovei în perioada 2001-2009 (la 10 mii de populație)

Variații oscilante în unii ani a demonstrat doar dermatită atopică. Cel mai înalt nivel de morbiditate s-a stabilit pentru AB (16.3 - 21.1 la 10 mii de populație). Un salt de vârf al DA s-a înregistrat în perioada 2004-2006 (11,0-10,3 la 10 mii populație), urmată de o reducere ulterioară a indicilor acesteia (6,9-6,7 la 10 mii populație). Indicatorii morbidității prin RA în această perioadă au avut o tendință stabilă de creștere de la 3,0 la 3,6 la 10 mii de populație. Analiza prevalenței prin aceste trei forme nozologice la copii și adulți a demonstrat indici mai majori ai AB la adulți - de 1,7 ori, comparativ cu copiii ($21,6 \pm 0,45$ și, respectiv, $12,93 \pm 0,74$ la 10 000 de populație; $p < 0,01$). Concomitent, la copii au fost stabilite nivele mai elevate ale prevalenței RA și DA (devansare în raport cu adulții de 1,8 și, respectiv, 4,7 ori; $p < 0,01$). De consemnat, incidența în creștere a AB la copii - de la 1.76 (la 10 000 copii) în 2003 până la 2,75 - în 2008. La adulți MA au fost înregistrate de 2,4 ori mai frecvent în rândul femeilor., de vreme ce la copii acestea au prevalat (de 1,4 ori) la sexul masculin. Această legitate s-a prezentat caracteristică atât pentru locuitorii din zonele rurale, cât pentru cei din orașe. Observând distribuția pe vârste a pacienților cu MA, am dedus frecvența prioritară de înregistrare a lor la populația aptă de muncă (21-40 și 41-60 de ani). La copii s-a observat creșterea incidenței în ritm cu înaintarea în vârstă.

În structura morbidității populației Moldovei prin maladii alergice, conform statisticilor oficiale, prevalează DA (60,0%), urmată de RA (21,2%) și apoi AB (18,8%).

Analiza materialelor de examinare complexă a copiilor și adulților a relevat o serie de particularități distincte în structura MA. Astfel, la copii AB a constituit 40% din cei care au solicitat asistență medicală în perioada de exacerbare a procesului de formă evolutivă medie și severă. Pacienții cu AB de formă lejeră, de regulă, sunt tratați în condiții de ambulator la Centrele Medicilor de Familie și numai în caz de progresiune a boli și ineficiență a tratamentului administrat aceștia sunt îndreptați la alergolog. Astfel se explică cota majoră a pacienților cu forme evolutive medii și severe. Ponderea urticariei și a DA a constituit 26,4 și, respectiv, 15,0%, acestea prezentând caractere evolutive similare. La adulți, cea mai înaltă rată s-a atestat pentru urticaria cronică - 30,4%, incidență secundată de AB (21,2%) și apoi RA (12,9%).

Acțiunea complexă a diferiților factori nocivi din mediul ambiant a rezultat cu modificarea reactivității imunologice inclusiv la copiii și adulții aparent sănătoși, la care probele de rutină atestă prezența unor dezechilibre cantitative și funcționale ale imunității celulare și umorale (limfopenie, minorizarea numărului de limfocite CD3, CD4, hiperimunoglobulinemie E). A fost stabilită o corelație directă și de grad înalt ($r = 0,9$) între concentrația IgE din serul sanguin și nivelul de poluare a mediului ambiant, evidență ce reflectă o sensibilizare clinic inaparentă a populației. Pe de altă parte, reactivitatea imunologică modificată la persoanele aparent sănătoase este un fondal favorabil pentru dezvoltarea patologiei nespecifice, specifice și, în primul rând, a MA.

Evaluarea comparativă a statusului imun la pacienții cu MA și subiecții aparent sănătoși atestă, că bolnavii cu această patologie comportă destabilizarea funcțională a sistemului imun, care se manifestă prin devieri diverse ale indicilor imunității celulare și umorale, din care ulterior va rezulta limfopenie după CD3, CD4, CD8, hiperactivitatea CD20 și hiperimunoglobulinemie, în special prin IgE. Testarea alergologică a pacienților a identificat implicarea diferitor alergene în geneza patologiei. Ca o particularitate specifică a patologiei pentru populația Moldovei se poate considera sensibilizarea excesivă la unele produse alimentare și polisensibilizarea prin câteva grupe de alergeni.

Analiza parametrilor de răspândire a MA și a invaziilor parazitare a demonstrat minorizarea alergopatologiei odată cu creșterea indicilor de invazii parazitare (fig. 2).

Studiul pilot a demonstrat, că 20,6% din pacienți prezintă patologie asociată, mai frecvent observată la femei. În structura patologiei asociate predominau - cu aceeași frecvență - mono- și biinvazia. Mai des, MA erau asociate cu *Toxocara canis* și *Lambliia intestinalis*.

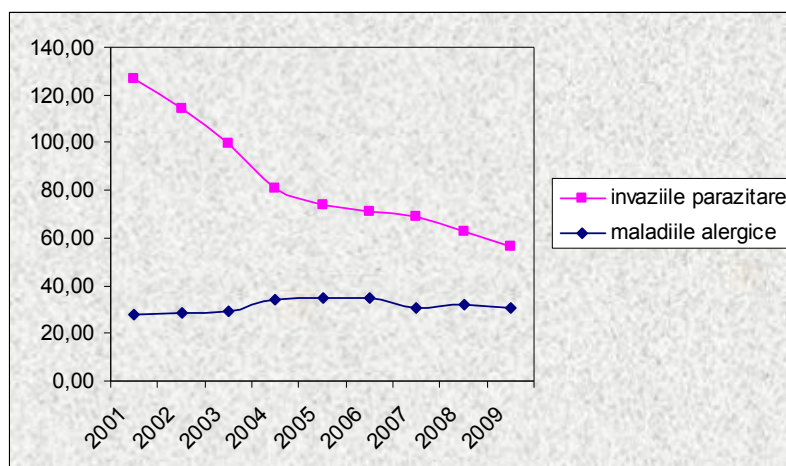


Fig. 2. Dinamica indicilor de prevalență a maladiilor alergice și a invaziilor parazitare la populația Moldovei în perioada 2001-2009.

Concluzii

1. Studiul epidemiologic ghidat a relevat prevalența majoră a MA atât la populația infantilă, cât și la cea adultă a republicii, valorile fiind comparabile cu indicii unui șir de țări industrial dezvoltate.

2. În structura MA predomină alergodermatozele și alergiile respiratorii, cărora le revin 39,5 și, respectiv, 36,6%.

3. Printre particularitățile specifice MA din Moldova se remarcă sensibilizarea la produsele alimentare și formarea polisensibilizării preferențiale la câteva grupe de alergene cu o evoluție de gravitate medie și severă a afectului.

4. La pacienții cu MA cele mai frecvente modificări ale indicilor statusului imun sunt limfopenia CD4, majorarea concentrației de IgE totale în serul sanguin și atestarea IgE alergenspecifice de valoare diagnostică majoră.

5. Pentru populația Moldovei s-a apreciat specifică asocierea frecventă (20,6% cazuri) a MA cu invaziile parazitare, prioritar cu *Toxocara canis* și *Lambliia intestinalis*.

Bibliografie

1. *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. Ghidul GINA, 2008, 116 p.
2. Cenușa F., Gorelco T., Culeșin T., Martolog P. Dermatită atopică la copii. Indicații metodice. Chișinău, CEP «Medicina», 2010, 27 c.
3. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика», 3-е изд., испр. и доп. Москва: Издательский дом «Атмосфера», 2008, 108 с.
4. Selevestru R. Fenotipul astmului bronșic la copii de vârstă școlară. Curierul medical, 2009, 5 (311):36-39.
5. Botnaru V. Astmul bronșic. Chișinău, 2000, 94 c.
6. Андриеш Л.П. Эпидемиологическая и иммунологическая характеристика аллергических заболеваний в различных экологических зонах Молдовы и критерии мониторинга за состоянием здоровья населения. Москва, 1994, 28с.
7. Хаитов Р.М., Ильина Н.И. Аллергология и иммунология: Национальное руководство. Москва, 2009, 656 с.
8. Федоскова Т.Г., Ильина Н.И. Роль аллергических заболеваний в общеклинической практике // Русский Медицинский Журнал.2004, 14: 876-85.