

CZU: 616.31-002.152-036.12-039.35

DOI: <https://doi.org/10.52692/1857-0011.2022.2-73.12>

STOMATITA HERPETICĂ CRONICĂ RECIDIVANTĂ. STUDIU DE FRECVENȚĂ

¹RITTER Iliia, student anul V

²RAILEAN Silvia, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

³AVORNIC Lucia, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

²CIUMEICO Igor, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

¹ Facultatea de Stomatologie IP USMF „Nicolae Testemițanu”

² Catedra de chirurgie OMF pediatrică și pedodontie „Ion Lupan” IP USMF „Nicolae Testemițanu”

³ Catedra de ortodonție IP USMF „Nicolae Testemițanu”

Rezumat.

Infecția herpetică are un caracter cronic, caracterizându-se prin exacerbări periodice. Apare la copii de diferite vârste, care au fost infectați primar cu virusul *Herpes Simplex*. Cel mai important semn al stomatitei herpetice cronice recidivante este localizarea tipică, permanentă a elementelor. Localizarea recidivelor depinde de localizarea primară a infecției. Copiii acuză dureri în regiunea elementelor de pe mucoasa cavității bucale, care se intensifică la mâncare și vorbire. Copiii cu stomatită herpetică cronică recidivantă sunt luați la evidență de dispensar. Volumul și frecvența măsurilor terapeutice vor fi întreprinse în funcție de gravitatea maladiei.

Cuvinte cheie: Herpes Simplex, stomatita herpetică cronică recidivantă, mucoasa cavității orale.

Summary. Recurrent chronic herpetic stomatitis. Frequency study.

Herpetic infection has a chronic character, characterized by periodic exacerbations. Occurs in children of different ages who have had an acute infection with the *Herpes Simplex* virus. The most important clinical sign of chronic recurrent herpetic stomatitis is the typical, permanent localization of the lesions. Localization of lesion elements during relapse depends on the localization of lesion elements during primary infection. Children complain of pain in the area of lesions on the oral mucosa, which is aggravated by eating and speaking. Children suffering from chronic recurrent herpetic stomatitis are taken under dispensary observation. The volume and frequency of therapeutic measures will depend on the severity of the disease.

Key words: Herpes Simplex, recurrent chronic herpetic stomatitis, the mucosa of the oral cavity.

Резюме. Рецидивирующий хронический герпетический стоматит. Изучение частоты

Герпетическая инфекция имеет хронический характер, характеризующийся периодическими обострениями. Возникает у детей различного возраста, которые перенесли острую инфекцию вирусом *Простого Герпеса*. Самым важным клиническим признаком хронического рецидивирующего герпетического стоматита является типичная, постоянная локализация элементов поражения. Локализация элементов поражения при рецидиве зависит от локализации элементов поражений при первичной инфекции. Дети жалуются на боль в области элементов поражения на слизистой оболочке полости рта, которая усиливается при приеме пищи и речи. Дети, страдающие от хронического рецидивирующего герпетического стоматита берутся под диспансерное наблюдение. Объем и частота терапевтических мероприятий будут зависеть от тяжести заболевания.

Ключевые слова: Herpes Simplex, рецидивирующий хронический герпетический стоматит, слизистая ротовой полости.

Introducere.

Infecția herpetică este una dintre cele mai frecvente și necontrolate infecții virale care sunt contagioase pentru oameni. Infecția este cauzată de virusul herpes simplex. Acest virus afectează sistemul nervos central, organele interne, pielea, mucoasa bucală și are o manifestare caracteristică sub formă de erupție veziculoasă.

Termenul de „herpes” (de la „herpo” – târăre) este cunoscut în medicină de aproape 25 de secole. Febra herpetică („răceala”) a fost descrisă de medicul roman Herodot în anul 100 î.Hr. Comemorarea lui se

găsește în tratatele lui Hipocrate și Avicena. Prima și cea mai completă descriere a tabloului clinic al herpesului a apărut în 1646 în scrierile lui R. Morton. În 1912, omul de știință german W.Gruter a dezvăluit virusul herpes simplex (HSV). A provocat cheratită herpetică la iepuri prin contactul virusului cu corneea scarificată a animalelor. În 1919, un alt om de știință german A. Lowenstein a publicat rezultatele unor experimente similare.

S-a stabilit că rata de infectare a copiilor cu virusul herpes simplex la vârsta de 6 luni până la 5 ani este de 60%, iar la vârsta de 15 ani ajunge deja la 90%.

Destul de des se alătură o infecție secundară, ceea ce complică diagnosticul și tratamentul acestei patologii. Potrivit OMS, printre infecțiile virale, bolile cauzate de virusul herpes simplex (HSV) ocupă locul al doilea după gripă, inclusiv printre cauzele de deces. În funcție de frecvența de apariție în rândul tuturor leziunilor mucoasei bucale la copii, stomatita herpetică acută (SHA) ocupă primul loc. Această boală apare în toate țările și în diferite zone climatice și geografice.

După infecția inițială cu virusul herpes, virusul rămâne în corpul uman pentru toată viața. Deci, majoritatea oamenilor sunt purtători de viruși pe tot parcursul vieții. Nu putem schimba acest lucru, dar putem schimba prevenirea manifestărilor frecvente. În acest sens, medicul stomatolog trebuie nu numai să diagnosticheze și să trateze manifestările primare ale unei infecții cu herpes la copil, ci și să conducă conversații explicative cu părinții despre sporirea imunității copilului, să monitorizeze igiena personală. Ca urmare a conversațiilor și activităților preventive, este posibil să se obțină o reducere a manifestărilor infecției cu herpes repetat cu o medie de 45%.

Scopul cercetării reprezintă evaluarea incidenței stomatitei herpetice cronice recidivante conform adresării la medicul stomatolog.

Obiectivele cercetării

1. Complinirea frecvenței recidivelor stomatitei herpetice cronice
2. Stabilirea formelor stomatitei herpetice cronice recidivante
3. Determinarea sezonality a recidivelor stomatitei herpetice cronice

Materiale și metode de cercetare.

În conformitate cu scopul și obiectivele investigaționale ale lucrării, au fost examinați 29 de pacienți cu diagnosticul de stomatita herpetică cronică recidivantă din cadrul IMSP CSMC, mun. Chișinău la baza Catedrei chirurgie OMF pediatrică și pedodonție „Ion Lupan”. Examinarea a fost efectuată conform metodologiei OMS, prin inspecție directă și indirectă cu ajutorul instrumentării stomatologice. Părinții au fost interogați despre cronologia de erupere a dinților, dacă au întreprins anumite măsuri de igienă bucală, caracterul alimentației copilului și dacă au realizat vizite la stomatolog în antecedent, iar dacă răspunsul este afirmativ, care a fost caracterul acestora: profilactic sau curativ.

Rezultatele obținute și discuții

A fost efectuată analiza statistică a datelor clinice și paraclinice a pacienților. Din analiza repartiției în

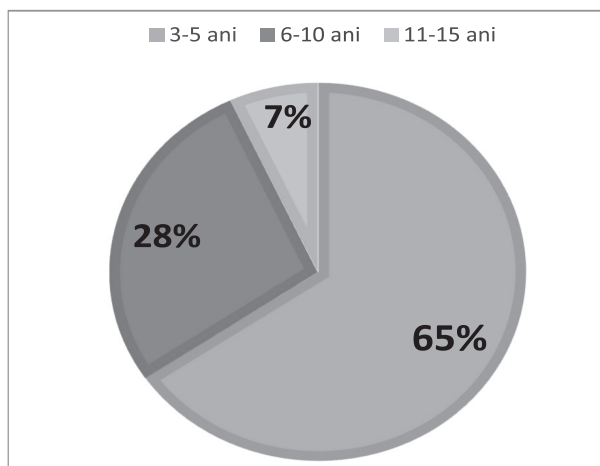


Figura 1. Repartiția pe grupe de vârstă

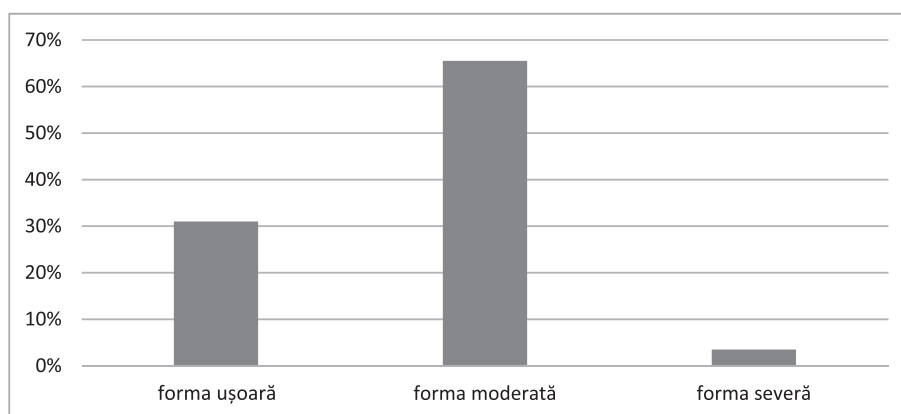


Figura 2. Repartizarea copiilor în funcție de forma bolii

funcție de sexul copiilor se distinge că lotul de studiu este constituit din 15 băieți – 51,7% și 14 fete – 48,3%.

Pacienții a fost repartizați în funcție de vârstă, de la 3 la 15 ani. S-a depistat că cea mai mare incidență a stomatitei herpetice cronice recidivante este la vârsta de la 3 la 5 ani, constituind un număr de 19 de pacienți, urmată de vârsta de 6-10 ani – 8 de pacienți și de vârsta 11-15 ani – 2 de pacienți (fig.1).

Stomatita herpetică cronică recidivantă la 29 de pacienți a fost suprinsă în următoarele forme de manifestare: forma severă - 1 caz, ceea ce reprezintă 3,5% din total, forma medie 19 de cazuri (65,5%), și forma ușoară de 9 cazuri (31%) din total (fig.2).

Având în vedere frecvența de apariție a infecției herpetice, s-a remarcat că sezonalitatea este destul de pronunțată în această boală și cel mai adesea se manifestă în perioada iarnă-primăvară – 51,7% (15 pacienți); perioada toamna-iarnă este de 27,6% (8 pacienți); vara – 13,8% (4 pacienți); 6,9% (2 pacienți) dintre respondenți au indicat că la copii infecția herpetică se manifestă atât în perioada toamnă-iarnă, cât și în perioada iarnă-primăvară. Potrivit studiului, infecția herpetică s-a manifestat cel mai des, de 2 ori pe an, în 79,3% cazuri (fig.3).

Când colectam o anamneză, am încercat să aflăm ce factori au contribuit la dezvoltarea acestei exacerbări a bolii. Pacienții cu astfel de cauze au avut infecții virale respiratorii acute (62,1%), boli ale organelor ORL (37,9%), obiceiuri vicioase (34,5%), traumatisme ale mucoasei bucale (10,4%), contact cu un purtător al unei infecții cu herpes (13,8%). Toate au servit și ca factori provocatori. Unii copii au avut o combinație simultană de mai mulți factori (tab. 1).

Tabelul 1

Factori care contribuie la exacerbarea stomatitei herpetice cronice recidivante

Factori	Recidiva bolii n=29	
	pacienți	%
obiceiurile vicioase	10	34,5%
infecții virale respiratorii	18	62,1%
boli ale organelor ORL	11	37,9%
traumatismele mucoasei bucale	3	10,4%
contact cu un purtător al unei infecții cu herpes	4	13,8%

Dintre maladiile care au servit ca o condiție prealabilă a infecției cu herpes în cavitatea bucală se pot

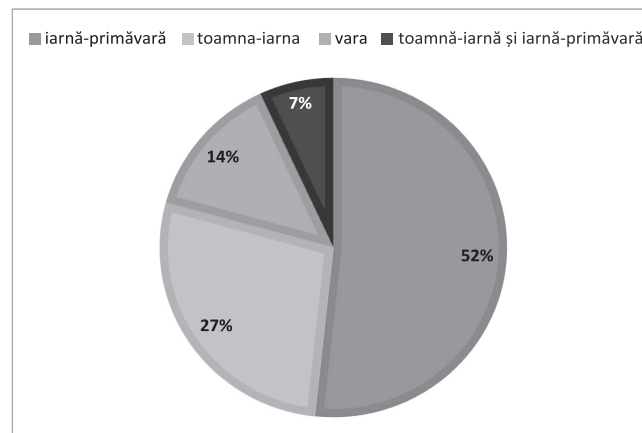


Figura 3. Sezonalitatea incidenței conform datelor sondajului

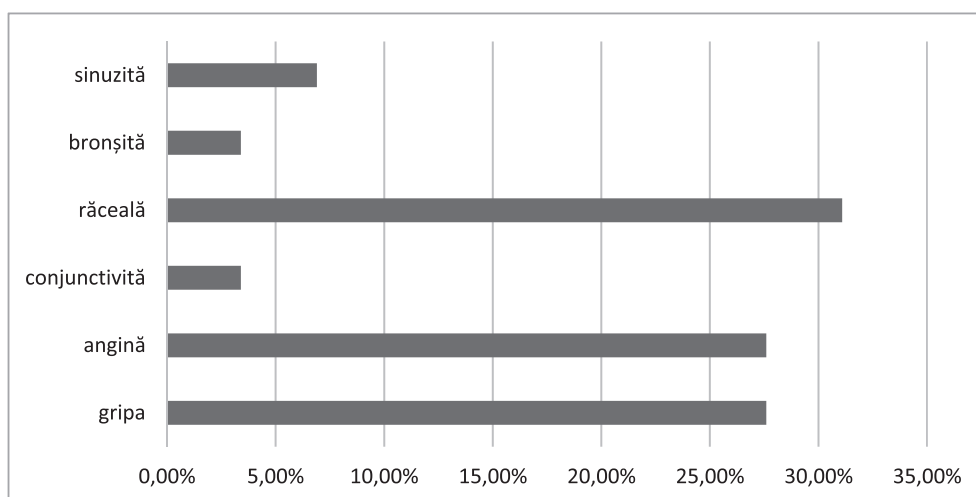


Figura 4. Maladiile care au servit ca o condiție prealabilă a infecției

remarca: gripa (8 cazuri – 27.6%); angină (8 cazuri – 27.6%); conjunctivită (1 caz – 3.4%); răceală (9 cazuri – 31,1%); bronșită (1 cazuri – 3.4%); sinuzită (2 caz – 6.9%) (fig.4).

Concluzii.

Cea mai frecventă manifestare a stomatitei herpetice cronice recidivantă a fost determinată ca fiind de 2 ori pe an în 79,3% din cazuri.

În cadrul studiului a fost determinată în 65,5% din cazuri cea mai frecventă formă medie, care a fost determinată.

A fost determinată manifestarea sezonieră cea mai frecventă: iarnă-primăvară în 51,7% din cazuri.

Bibliografie.

1. Kotsanos N.. Pediatric dentistry. Thessaloniki. Fylatos Publishing; 2015, 495-496 p.
2. Dumitru H.T. Tratat de parodontologie. București. Viața medicală românească; 2015, 559p.
3. Eni A. Afecțiunile complexului mucoparodontal. Chișinău. Medicina; 2007, 152 p.
4. Анисимова И.В., Недосеко В.Б., Ломиашвили Л.М. Клиника, диагностика и лечение заболеваний слизистой оболочки рта и губ. Москва. Медицинская книга; 2008, 52-64 с.
5. Барер Г.Р., Волков Е.А., Гемонов В.В. Терапевтическая стоматология. Заболевания слизистой оболочки рта. Часть 3. Москва. Гэотар-Медиа; 2013, 256 с.

6. Боровский Е.В. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ. Москва. МЕДпресс; 2001, 94 – 99 с.

7. Данилевский Н.Ф., Борисенко А.В., Антоненко М.Ю. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Киев. Медицина; 2013, 328 с.

8. Елизарова В. М., Страхова С.Ю., Дрободько Л.Н. Основные заболевания слизистой оболочки полости рта у детей. Москва. МГМСУ; 2007, 20 – 46 с.

9. Левончук Е. А. Герпетическая инфекция полости рта. În: Современная стоматология. 2005, 1, ст. 19 - 22. ISSN 2077-642X.

10. Луцкая И. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Москва. Медицинская литература; 2014, 148-153 с.

11. Михайловская В. П., Белая Т. Г., Попруженко Т. В. Современные аспекты лечения вирусных стоматитов у детей. În: Современная стоматология. 2006, 1, ст. 39-41. ISSN 2077-642X.

12. Хоменко Л.А. Терапевтическая стоматология детского возраста. Киев. Книга плюс; 2007, 660 – 673 с.

13. ВОЗ. Вирус простого герпеса. Женева, 2022. Disponibil la <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/herpes-simplex-virus> [accesat la 28.04.2022]

14. ВОЗ. По оценкам, две трети населения в мире в возрасте до 50 лет инфицированы вирусом простого герпеса типа 1. Женева, Пресс-релиз; 2015. Disponibil la: <https://www.who.int/ru/news/item/28-10-2015-globally-an-estimated-two-thirds-of-the-population-under-50-are-infected-with-herpes-simplex-virus-type-1> [accesat la 28.04.2022].