

## Concluzii

Acest studiu ilustrează rolul important al factorilor cu caracter social în depistarea tardivă a tuberculozei pulmonare. Printre bolnavii tardiv depistați condițiile de viață satisfăcătoare au fost de 2,3 ori mai rare decât printre bolnavi depistați oportun. În același timp 25,6% bolnavi tardiv depistați n-au avut loc de trai stabil. Nivelul de studii printre bolnavii tardiv depistați a fost jos. Numărul bolnavilor tardiv depistați cu studii primare a fost de 2,4 ori mai mare decât numărul bolnavilor depistați oportun. Printre bolnavii de tuberculoză tardiv depistați au predominat neangajații în câmpul muncii. Numărul persoanelor, care au fost angajate în câmpul muncii printre bolnavii depistați oportun a fost de 2,1 mai mare decât numărul bolnavilor tardiv depistați. Numărul bolnavilor depistați oportun prin control profilactic era de 9,6 ori mai mare decât acest număr printre bolnavii tardiv depistați. Acest fapt vorbește despre actualitatea depistării active în prevenirea dezvoltării formelor avansate de tuberculoză.

## Bibliografie

1. Haidarlî I., Botnaru V., Pisarenco S. et. alt. Caracteristica decesilor prin tuberculoza multidrorezistența în Republica Moldova. //Actualități în etiologia, patogenia, profilaxia, diagnosticul și tratamentul tuberculozei și afecțiunilor pulmonare nespecifice. Chișinău, 2011, p.15-23.
2. Global Plan to Stop TB 2006-2015.- Geneva, Svitzerland. World Health Organization, 2006 (WHO/HTM) STB/2006. 35.
3. Jakubowiak W.M., Borisov S.E., Bogorodskaja E.M. Risk factors associated with default among new pulmonary TB patients and social support in Russian regions. // Int. J. Tuberc. Lung. Dis.-2007.-Vol.11.-№ 1.-p.46-53.
4. Бородулин Б.Е., Курбатова Е.В., Бородулина Е.А. Клинико-эпидемиологическая характеристика впервые выявленного туберкулеза в зависимости от способа выявления. //Проблемы туберкулеза и болезней легких, 2007, №8, с.17-19.
5. Дворецкий Л.И., Налиткина А.А., Борисов С.Е. Диагностика туберкулеза органов дыхания в многопрофильном стационар // Проблемы туберкулеза и болезней легких, 2009, №3, с.9-14.
6. Юрасова Е.В., Демихова О.В., Пунга В.В. Международные подходы к организации выявления туберкулеза в современных условиях // Туберкулез и болезни легких, 2010, №9, с.3-7.

## EFICACITATEA TRATAMENTULUI BOLNAVILOR DE TUBERCULOZĂ PULMONARĂ HIV INFECTAȚI

**Aurelia Ustian, Alexandru Zbanț, Rodica Boblic,  
Carmina Paladi, Galina Demișcan, Vladimir Stoian**  
Catedra Pneumoftiziologie USMF N. Testimițanu, SCMFP

### Summary

#### *Treatment effectiveness of Pulmonary Tuberculosis in HIV-infected patients*

Treatment efficacy was analyzed in 107 patients TB / HIV which were treated at Municipal Hospital of Pneumophthysiology in the years 2006 to 2009. The treatment results have established the following: cured and treatment completed - 22.4%, abandonment, chronic, transfer - 11.2%, prolonging treatment - 3.7%. 62.7% patients died during those years.

**Rezumat** – a fost analizată eficacitatea tratamentului a 107 bolnavi TB/HIV aflați la tratament în SCMFP în anii 2006 – 2009. Rezultatele tratamentului au stabilit următoarele: vindecat și tratament încheiat – la 22,4%, abandon, cronici, transferați – 11,2%, prelungesc tratamentul – 3,7%. Au decedat pe parcursul acestor ani – 62,7% pacienți.

## Actualitatea

Tuberculoza este cauza principală a deceselor la bolnavii HIV infectați. Severitatea formelor de tuberculoză depinde de stadiul HIV infecției. În stadiul precoce când imunitatea este compromisă puțin, evoluția procesului tuberculos nu se deosebește de cel al bolnavilor fără HIV. În cazurile de progresare a HIV infecției apar forme de tuberculoză: generalizate, diseminate, extrapulmonare, atipice care în marea majoritate a cazurilor au un sfârșit letal sau diagnosticul este stabilit postmortem. (1,2) Tratamentul antituberculos la pacienții HIV infectați este o prioritate și trebuie să înceapă din momentul din care a fost pusă diagnoza de TB activă. Tratarea adecvată a tuberculozei va reduce riscul transmiterii și mortalitatea de această maladie. Referitor începerii tratamentului antiretroviral (ARV), părerile autorilor sunt diferite. Acest tratament se recomandă a fi introdus după 2 luni de tratament antituberculos, pentru a preveni fenomenele adverse ale tratamentului combinat. Însă în ultimul timp se propune de a introduce ambele tratamente la început. (2,3,4)

## Scopul

Studierea eficacității tratamentului tuberculozei pulmonare la bolnavii TB/HIV.

## Obiective

- studierea eficacității tratamentului bolnavilor TB/HIV;
- analiza frecvenței deceselor la pacienții TB/HIV în timp;
- aprecierea cauzei deceselor pacienților TB/HIV în dependență de administrarea tratamentului antiretroviral.

## Materiale și metode

Studiul dat a fost efectuat pe un lot de 107 bolnavi TB/HIV aflați la tratament în SCMFP în anii 2006 – 2009. Lotul a fost format din 72 bărbați și 35 femei, coeficientul B/F = 2/1. A predominat vârsta tânără: 21 – 30 ani – 39 pacienți (36,4%), 31 – 40 ani – 47 pacienți (43,9%), 41 – 50 ani – 16 pacienți (15,0%), peste 50 ani - 5 bolnavi (4,7%).

Formele de tuberculoză la acești pacienți au fost următoarele: forma infiltrativă – la 68 (63,5%), diseminată – la 25 (23,4%), fibro-cavitară – la 7 (6,5%), pleurezii – la 7 (6,5%) pacienți.

După tipul cazului de bolnavi repartizarea a fost: cazuri noi – la 70 (65,4%), recidive – la 19 (17,8%), abandon – la 7 (6,5%), eșec terapeutic – la 6 (5,6%), cronici – la 5 (4,7%).

S-a stabilit următoarea corelație TB/HIV: HIV/TB – 59 (55,1%), HIV + TB – 26 (24,3%), TB/HIV – 11 (10,8%), iar la 11 (10,8%) pacienți nu a fost stabilit.

Microscopia sputei la BAAR a fost pozitivă la 16 (15,0%), numai cultura pozitivă – la 22 (20,6%) și ambele metode pozitive – la 33 (30,9%).

Tratamentul antituberculos s-a indicat după spitalizare conform tipului de bolnav. Tratament ARV (antiretroviral) la SCRBI T. Ciorbu au primit 38 pacienți, iar 19 bolnavi nu au fost luați la evidență din diferite motive.

Analiza bolnavilor TB/HIV decedați - 67 (62,6%), din 107 pacienți care s-au aflat la tratament antituberculos în SCMF în a.a. 2006 – 2009, este prezentată în tab. 1.

Tab 1

Repartizarea bolnavilor decedați de TB/HIV in a.a 2006 – 2009

Nr.	Anii	Total	Deces I an	%	Deces pe parcurs	%	Total decedați	%
1	2006	29	18	62,0	7	24,2	25	86,2
2	2007	24	8	33,3	7	29,2	15	62,5
3	2008	32	13	40,6	6	18,8	19	59,4
4	2009	22	5	22,7	3	13,6	8	36,4
Total		107	44	41,1	23	21,5	67	62,6

Din tab.1 relatăm că, în a. 2006 au decedat cel mai mare număr de pacienți: în I an 62,0%, iar în total pe parcursul următorilor ani - 86.2 %. Numarul persoanelor decedate TB/HIV în a. 2007 a început să scadă: în I an până la 33,3%, în total - 62,5%; a. 2008 în I an 40,6% , total 59,4% și a 2009 în I an 22,7 %, total 36,4%. Aceasta scădere se datorează asocierii tratamentului antiretroviral la cel antituberculos.

Eficacitatea tratamentului bolnavilor de TB/HIV este prezentată în tab. 2.

Așa dar din tab 2 observăm că, eficacitatea tratamentului a fost cu succes (vindecat + tratament încheiat) la 24 (22,4%), insuccesul tratamentului (abandon, cronici) - la 8 (7,6%), sau transferat - 4 (3,7%), prelungesc tratamentul - 4 (3,7%) pacienți.

Frecvența administrării tratamentului ARV la persoanele decedate de TB/HIV sunt demonstrate în tab 3.

Tab 2

Eficacitatea tratamentului TB/HIV în anii 2006 – 2009

Anii	Nr. total pacienți	Nr pacienți rămași în viață	Vindecați + tr. încheiat		Rezultat negativ al tratamentului					
			Nr.	%	Abandon	Cronici	Transfer	Prelungesc tratament	Total	%
2006	29	4	1	3,4	0	1	2	0	3	10,3
2007	24	9	7	29,1	1	0	0	1	2	8,3
2008	32	13	6	18,8	3	1	1	2	7	21,9
2009	22	14	10	45,4	2	0	1	1	4	18,2
Total	107	40	24	22,4	6	2	4	4	16	15,0

Tab 3

Repartizarea bolnavilor TB/HIV decedați în dependență de tratamentul ARV

Anii	Nr. bolnavi decedați	Tratament ARV			
		Da		Nu	
		Nr. bolnavi	%	Nr. bolnavi	%
2006	25	6	24	19	76,0
2007	15	2	13,3	13	86,7
2008	19	1	5,3	18	94,7
2009	8	4	50,0	4	50,0
Total	67	13	23,2	54	76,8

Din tab. 3 observăm că un număr foarte mic de persoane decedate de TB/HIV au primit tratament ARV, și numai în a 2009 acest indice se majorează până la 50,0 %. Din numărul total al pacienților decedați pe parcursul acestor ani 19 persoane nici nu au fost înregistrate la SCR BI.

### Concluzii

1. Eficacitatea tratamentului la bolnavii TB/HIV este nesatisfăcătoare. Succesul tratamentului (vindecat + tratament încheiat) constituie 22,4%.
2. Tratament antituberculos și antiretroviral au primit numai 32,7% și ca rezultat, numărul deceselor este înalt (62,7%).
3. O parte din pacienții TB/HIV (10,2%) nu au fost luați la evidență de medicul infecționist.

4. Este necesară organizarea unui serviciu colaborativ între medicul fiziolog și infecționist pentru a efectua tratamentul combinat corect, care ar îmbunătăți indicii calității tratamentului acestor bolnavi.

### **Bibliografie**

1. Culev Veaceslav, Marina Grădinaru: Considerații asupra tuberculozei și HIV/SIDA infecției. *Analele tuberculozei*, 2007 p 225 – 228.
2. Soltan Viorel. Managementul colaborativ al serviciilor de control al infecțiilor HIV/SIDA și tuberculoză. Autoreferat tezei de doctor în medicină, Chișinău 2010.
3. Benson CA et al. Treating opportunistic infections among HIV- infected adults and adolescents: recommendations from CDC. the National Institutes of Health and the HIV Medicine Association/Infectious Disease Society of America. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2004. 53(RR – 15): S 131 – S235.
4. Dean GL et al Treatment of tuberculosis in HIV- infected persons in the area of highly active antiretroviral therapy. *AIDS*. 2002 16 (1): 75 – 83.
5. Harries AD Hargreaves NJ, Kemp J, et al Deaths from tuberculosis in Sub – Saharian African countries with a high prevalence of HIV – 1. *Lancet* 357(9267):1519 – 29,2001).

### **CARACTERISTICA TUBERCULOZEI DROGREZISTENTE LA COPII**

**Stela Kulcițkaia<sup>1</sup>, Valentina Vilc<sup>1</sup>, Sofia Alexandru<sup>2</sup>, Nadejda Pisarenco<sup>2</sup>, Lidia Marcoci<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Catedra Pneumoftiziologie USMF “Nicolae Testemițanu”

<sup>2</sup>IMSP Spitalul Clinic Municipal de Ftiziopneumologie mun. Chișinău

### **Summary**

#### ***Characteristics of drug-resistant tuberculosis in children***

The peculiarity of appearance and evolution of drug-resistance tuberculosis in patients aged below 18 years, has been determined. In most of cases were identified resistance of *M.tuberculosis* to the first line anti-tuberculosis drugs. Presence of drug resistant TB in children reflects transmission of a resistant strain from an adult source with whom the child had a contact. Children are a good source for surveillance of drug-resistant TB and may accurately reflect the transmission of these organisms in the community.

**Keywords:** *Mycobacterium tuberculosis*; tuberculosis; drug resistance; children; diagnosis.

### **Rezumat**

Au fost determinate particularitățile apariției și evoluției tuberculozei drogrezistente la 66 copii în vîrsta pînă la 18 ani. În majoritatea cazurilor se evidențiază rezistența la preparatele antituberculoase de prima linie. Prezența TB drogrezistente la copii reflectă transmiterea unei tulpini rezistente de la o sursă adultă cu care copilul a avut contact. Copiii trebuie să fie o sursă bună pentru supravegherea a tuberculozei rezistente la medicamente și pot reflecta cu exactitate transmiterea acestor organisme în comunitate.

**Cuvinte-cheie:** *Mycobacterium tuberculosis*; tuberculoza; rezistența la preparate; copiii; diagnosticul.

### **Actualitatea**

Tuberculoza este o boală larg răspândită și considerată cea mai importantă infecție. Se estimează că între anii 2000 și 2020, 1 miliard de persoane vor fi infectate cu micobacterii TB, 200 de milioane vor dezvolta boala TB și 35 milioane vor muri din cauza acestei boli. În fiecare an peste 250.000 de copii vor fi infectați cu TB și 1.000 de copii vor muri de tuberculoză.