

PARTICULARITĂȚI EPIDEMIOLOGICE ÎN EVOLUȚIA MORBIDITĂȚII PRIN TUBERCULOZĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Adrian Cotelea

Catedra Epidemiologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Epidemiological Features in the evolution of tuberculosis morbidity in the Republic of Moldova

The study includes the retrospective epidemiologic analysis of tuberculosis morbidity in the Republic of Moldova. The results of the research show the significant increase of the incidents of tuberculosis during the last two decades. In conclusion it is considered important to develop and implement the modern principles of monitoring and control of tuberculosis morbidity in the Republic of Moldova

Rezumat

Studiul include analiza epidemiologică retrospectivă a morbidității prin tuberculoză în Republica Moldova. Rezultatele determină tendința de majorare esențială a incidenței tuberculozei pe parcurs de două decenii. În concluzie se consideră important elaborarea și implementarea unor principii moderne de monitorizare și control al morbidității prin tuberculoză în Republica Moldova.

Actualitatea

Conform informațiilor furnizate de OMS, aproximativ 2 miliarde de oameni, ce constituie practic o treime din totalul populației de pe globul pământesc, sunt infectați cu Mycobacterium tuberculosis. În prezent, anual se îmbolnăvesc de tuberculoză aproximativ 9 milioane de oameni din întreaga lume, dintre care 3 milioane mor din cauza complicațiilor sale. Potrivit altor surse din literatură, în fiecare an apar 8 milioane de noi cazuri de tuberculoză, dintre care 2 milioane decedează (1; 4; 5; 7).

Marea majoritate a cazurilor de tuberculoză activă (95%) și a deceselor prin tuberculoză (98%) se înregistrează în țările în curs de dezvoltare. Incidența tuberculozei în țările industrializate este, în medie de 30/100 000 locuitori. Majoritatea acestora au o incidență mai mică de 20/100 000 locuitori (3; 4).

Incidența tuberculozei, în țările industrializate, a scăzut treptat începând din a doua jumătate a secolului XX, mai accentuat după introducerea chimioterapiei antituberculoase, cu un minim în jurul anului 1980. Astăzi se înregistrează creșteri în special la nivelul minorităților, imigranților și persoanelor infectate HIV (1; 4; 9).

În Republica Moldova, incidența tuberculozei a scăzut progresiv începând cu 1950, odată cu introducerea tratamentului tuberculostatic, atingând un minim în 1987 (53,2‰/oooo) Ulterior incidența a crescut progresiv atingând nivelul de 142,2/100 000.

Scopul studiului a fost studierea actualității și particularităților epidemiologice în dinamică, prin analiza epidemiologică retrospectivă a morbidității prin tuberculoză în Republica Moldova.

Obiectivele lucrării

1. Aprecierea priorităților pentru investigarea epidemiologică în tuberculoză;
2. Studiarea evoluției morbidității prin tuberculoză în Republica Moldova.

Materiale și metode

Pentru realizarea scopului propus a fost studiată literatura de specialitate referitor la particularitățile epidemiologice actuale ale tuberculozei atât în Republica Moldova cât și în

lumea întreagă. Retrospectiv, au fost studiate particularitățile epidemiologice ale morbidității prin tuberculoză în dinamică din baza de date ale Centrului Național de Sănătate Publică.

Rezultate și discuții

În scopul aprecierii particularităților epidemiologice ale morbidității prin tuberculoză în Republica Moldova am supus evaluării incidența tuberculozei în dinamică. În acest sens am studiat morbiditatea prin tuberculoză înregistrată în dările de seamă ale Centrului Național de Sănătate Publică pentru perioada anilor 1991-2011 (fig.1). Rezultatele studiului determină o situație alarmantă, dat fiind faptul morbidității în continuă creștere, nivelul morbidității fiind la valori înalte.

Dacă în anul 1991 incidența morbidității constituia 39,0 la 100 000 populație, atunci către anul 2008 acest indice remarcă 120 cazuri la 100 000 populație. Considerăm incidența înaltă marcată în anul 2008 ca apogeul răspândirii tuberculozei în Republica Moldova. În perioada imediat următoare, anului 2008, se stopează creșterea nivelului de morbiditate prin tuberculoză, valorile incidenței oscilând între 116^o/0000 în anul 2009 și 113^o/0000 în anul 2010. În anul 2011 nivelul morbidității prin tuberculoză s-a înregistrat cu 114,5^o/0000. Astfel, considerăm că procesul epidemic prin tuberculoză se află într-o stare de stabilire, care la părerea noastră impune activități de ordin medico-social substanțiale pentru a diminua incidența morbidității prin tuberculoză în Republica Moldova.

Tot în scopul aprecierii evoluției procesului epidemic prin tuberculoză în Republica Moldova, ne-am propus evaluarea incidenței tuberculozei în dinamică în populația urbană și rurală (fig.2).

În acest sens, separat am reprezentat grafic valorile morbidității prin tuberculoză înregistrate în mun.Chișinău, mun.Bălți și totalul pentru toate raioanele Republicii Moldova. Rezultatele analizei determină o situație similară cu indicii morbidității pentru întreaga Republică, cu variații ne semnificative. În toate cazurile se determină tendința de majorare a morbidității pentru toată perioada inclusă în studiu. Totodată, este determinată o incidență mai înaltă în populația orașelor Chișinău și Bălți. Valorile maxime ale morbidității între populația rurală au fost înregistrate în anul 2005 cu 119,6^o/0000, care pe parcursul a șapte ani se mențin cu oscilații ne semnificative. Incidența morbidității prin tuberculoză în anul 2011 a constituit 104,97^o/0000.

Debutul creșterii morbidității a avut loc simultan, atât în populația urbană, cât și în populația rurală. În același timp se observă un debut mai avansat a morbidității prin tuberculoză în populația municipiilor Chișinău și Bălți. De menționat că saltul principal l-a avut morbiditatea prin tuberculoză în mun.Chișinău, care deja către anul 1996 menționa valori de 98,5^o/0000. Această dinamică, de cel mai înalt nivel al morbidității în mun.Chișinău, s-a menținut până în anul 2006, când valorile morbidității a atins nivelul de 150,5^o/0000, excepție fiind doar anul 1999, când curba morbidității prin tuberculoza înregistrată în mun.Bălți depășește curba morbidității în mun.Chișinău. După anul 2006, morbiditatea prin tuberculoză în mun.Chișinău începe lent să diminueze, ca în anul 2011 acest indice să prezinte valori de 94,8^o/0000.

S-a menționat dinamica similară a morbidității prin tuberculoză în municipiile Chișinău și Bălți, totuși dinamica morbidității prin tuberculoză în mun.Bălți se menține sub incidența morbidității în mun.Chișinău până în anul 2006, când o depășește esențial în anul 2007 cu valori de peste 170^o/0000, de unde se începe diminuarea nivelului de morbiditate și către anul 2011 acest indice demonstrează valori de 105,7^o/0000, fiind la un nivel aproximativ cu incidența morbidității în populația rurală. De menționat că incidența morbidității prin tuberculoză înregistrată în mun.Chișinău în anul 2011 este sub nivelul morbidității în populația rurală, cu valori de 94,8^o/0000.

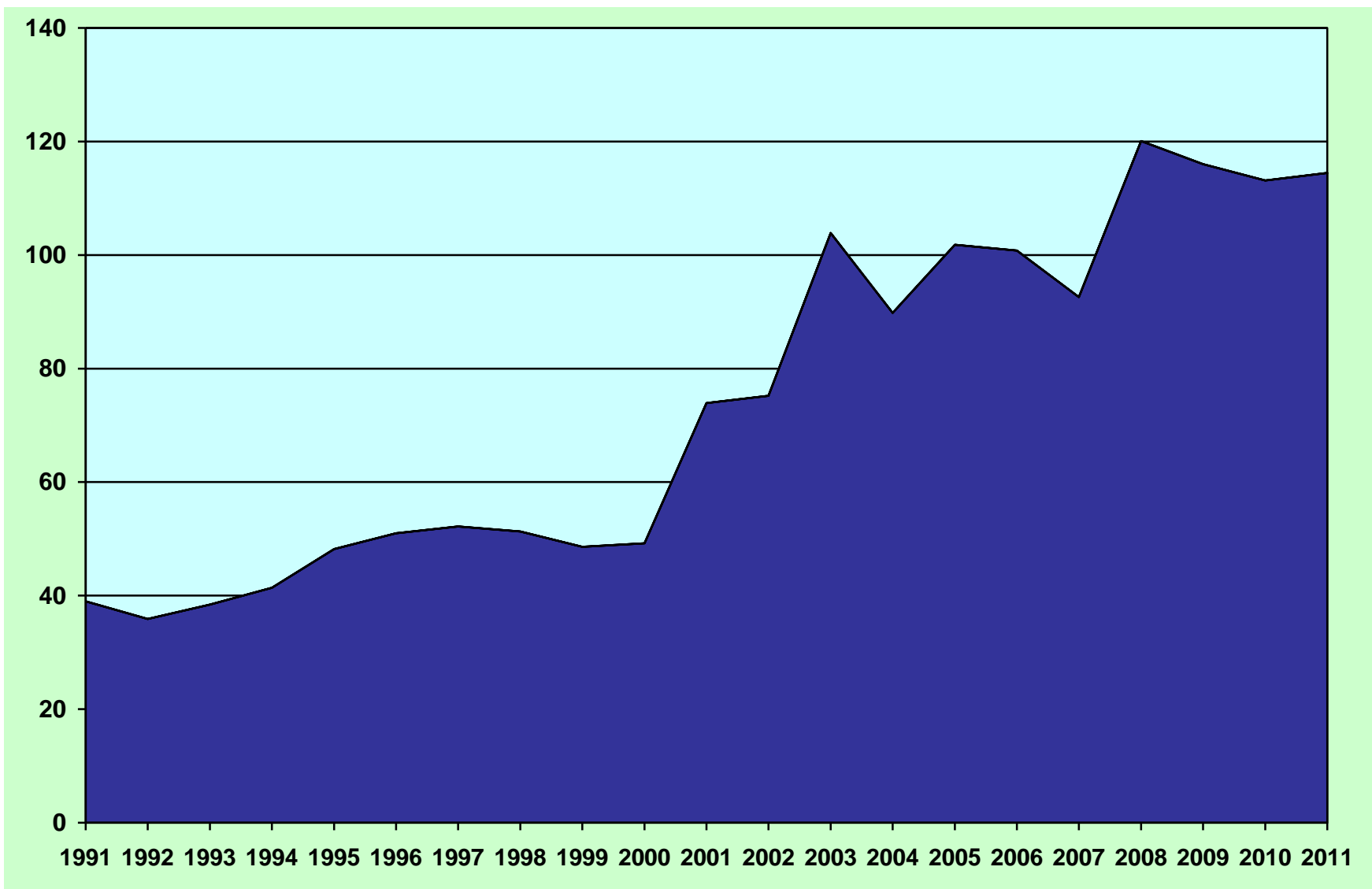


Figura nr.1. Dinamica morbidității prin tuberculoză în Republica Moldova, în perioada anilor 1991-2011

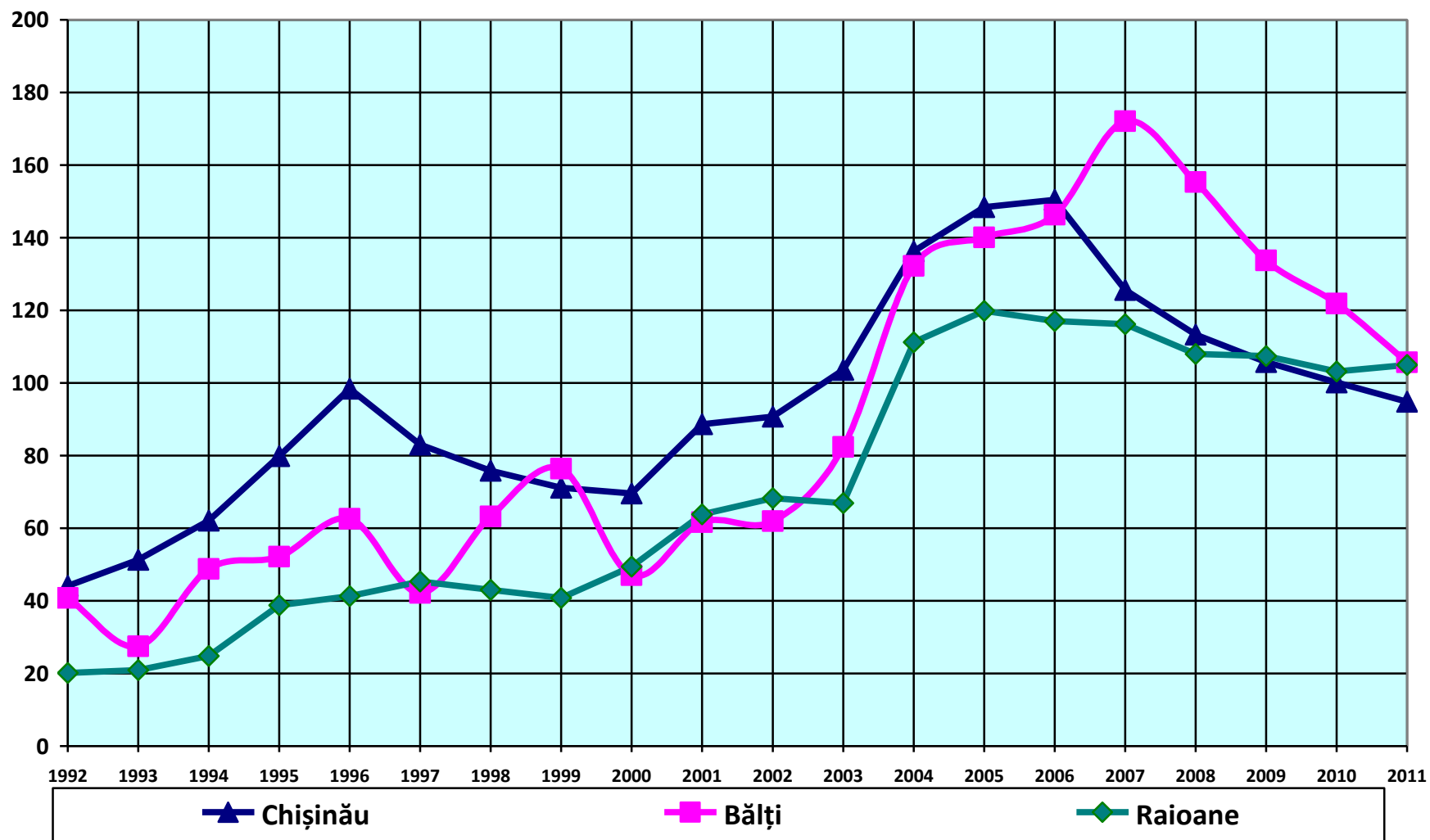


Figura nr.2. Dinamica morbidității prin tuberculoză în municipiile Chișinău, Bălți și raioanele rurale ale Republicii Moldova, în perioada anilor 1991-2011

Considerăm că anul 2006 ca an de declin al morbidității prin tuberculoză în întreaga republică, an în care s-a înregistrat cele mai înalte valori ale morbidității, atât în populația urbană, cât și în populația rurală. Cu toate acestea, menționăm că la moment morbiditatea prin tuberculoză în întreaga republică se află la un nivel destul de avansat. În același timp, dacă până în anul 2006, morbiditatea prin tuberculoză în municipii era în plină creștere, atunci din anul 2007 se determină tendința de diminuare. Acest fapt nu este înregistrat și pentru populația rurală, unde indicii morbidității prezintă un ritm de descreștere lent, practic procesul epidemic aflându-se în situația de stabilire a morbidității. Dacă, indicii morbidității prin tuberculoză în populația rurală, în anul de maximă incidență (2006), prezenta valori de 117,04‰, atunci acest indice către anul 2011 diminuează doar până la un nivel de 104,97‰.

Reieșind din cele menționate, considerăm că evoluția procesului epidemic prin tuberculoză, în Republica Moldova pe parcursul ultimilor cinci ani, este în plină corelație cu accentul diferit al complexului de măsuri antiepidemice, între populația urbană și rurală. Situația creată, determină necesitatea de control riguros al morbidității prin tuberculoză în întreaga republică și impulsivitatea de noi activități antiepidemice, în scop de diminuare a indicilor de morbiditate și mortalitate.

Concluzii

1. În Republica Moldova, pe parcursul ultimilor 20 ani se constată tendința de majorare a morbidității prin tuberculoză;
2. Tuberculoza are o răspândire ubicuitară pe întreg teritoriul Republicii Moldova, prioritar afectată fiind populația urbană;
3. Se consideră necesar amplificarea monitorizării procesului epidemic prin tuberculoză și implementarea de noi strategii de profilaxie.
4. Se constată necesitatea demarării de noi studii epidemiologice aprofundate în scop de elaborare a noilor mecanisme de profilaxie și control al tuberculozei.

Bibliografie

1. Didilescu C, Marica C (sub red) - Tuberculoza trecut, prezent și viitor. *Ed. Universitară „Carol Davilla”*, București, 2004.
2. Didilescu C, Marica C – Tuberculoza în România, Breviar epidemiologic, *Ed Curtea Veche*, 1993, București
3. Enarson DA, Ait-Khaled N – Tuberculosis. In: *Respiratory Epidemiology in Europe*, edit by I Annesi-MacSano, A Gulsvik, G Viegi; *Eur Respir Monograph* 2000; 15(5): 67-
4. Naalsund A, Heldal E, Hohansen B, et al. – Deaths from pulmonary tuberculosis in a low-incidence country, *J Int Med*, 1994;236:137-42.
5. Stoicescu IP, Didilescu C, Plopeanu D – Tuberculoza în primul an al mileniului III în România, *Pneumoftiz* 2002, 51(1): 9-14.
6. Tabacu E-Teza de doctorat –Managementul tuberculozei asociate cu condiții fiziologice și morbide speciale. *UMF Craiova*, 2008.
7. Controlul tuberculozei în cadrul strategiei DOTS. Gid aprobat la ședința Consiliului de Experți ai Ministerului Sănătății al Republicii Moldova. -141 p. Chișinău, 2008
8. WHO – Global Tuberculosis Control, *WHO Rapport*, 2009, Geneva.
9. Перельман М.И., Корякин В.А., Богадельникова И.В. Фтизиатрия. ОАО Издательство "Медицина", 2004.
10. Эпидемиология и профилактика туберкулеза – учебно-методический комплекс. 232 стр., Москва, 2011.