

CRITERII DE DIAGNOSTIC AL IMUNODEFICIENȚELOR PRIMARE LA NIVEL DE INSTITUȚII MEDICALE RAIONALE

Olga Iarmoliuc

(Conducător științific: Lucia Andrieș, dr. hab. șt. med., prof. univ., Laboratorul de alergologie și imunologie clinică)

Introducere. Maladiile imunodeficientare influențează indicii morbidității și mortalității datorită evoluției cronice polimorfe, recidivante și rezistenței la tratament administrat. În Moldova nu există un Registru Național al imunodeficiențelor primare (IDP), ele fiind abordate ca maladii "mascate".

Scopul lucrării. Elaborarea criteriilor de bază în diagnosticul IDP la nivel de instituții medicale raionale.

Material și metode. Studiu prospectiv, de cohortă. Materialul de bază au fost dosarele complexe medicale a 189 pacienți cu vârsta cuprinsă între 0-16 ani (acord informat scris), cu utilizarea metodelor clinice, instrumentale și testărilor de laborator (hemoleucograma și imunograma cu aprecierea populațiilor/subpopulațiilor limfocitare și claselor de imunoglobuline serice sangvine M, G, A, E). Statistica: SPSS și t-Student.

Rezultate. În baza analizei polifactoriale am elaborat criteriile de bază pentru suspjecția IDP la nivel de asistență medicală raională. Acestea includ factorii de risc, semnele sugestive de imunodeficiență primară (OMS), anamneza maladiei cu examenul fizic și rezultatele investigațiilor de laborator. Au fost specificate caracteristicile IDP în dependență de vârstă (la nou-născuți și sugari mici 0-6 luni, la sugarii mari și copiii mici 6 luni-5 ani, la copii mai mari de 5 ani și adulți). Depistarea și confirmarea a 6 cazuri de IDP de tip umoral se raportează ca 2,1:10 000 populație de vârstă respectivă.

Concluzii. Aplicarea criteriilor elaborate de diagnostic al IDP la nivel raional permite depistarea precoce cu confirmarea ulterioară clinico-imunologică și molecular-genetică la nivel de asistență medicală terțiară.

Cuvinte cheie: imunodeficiență primară, criterii, imunograma.

DIAGNOSTIC CRITERIA OF PRIMARY IMMUNODEFICIENCIES AT MEDICAL INSTITUTIONS OF DISTRICT LEVEL

Olga Iarmoliuc

(Scientific adviser: Lucia Andries, PhD, prof., Laboratory of allergy and clinical immunology)

Introduction. Immunodeficiency diseases influence the signs of morbidity and mortality due to chronic polymorphic evolution, relapsing and resistance to treatment. There is no National Registry of Primary Immunodeficiencies (PID) in Moldova, being considered as "masked" diseases.

Objective of the study. Development of basic criteria in PID diagnosis at district level of medical institutions.

Material and methods. The study was prospective and cohort. The basic material was the complex medical records of 189 patients aged 0-16 years (with signed consent form) using clinical, instrumental and laboratory tests (blood count and immunogram with the assessment of lymphocyte populations / subpopulations and blood serum immunoglobulin classes M, G, A, E). Statistics: SPSS and t-Student.

Results. Based on the polyfactorial analysis, we developed the basic criteria for suspected PIDs at the level of raional healthcare. These include risk factors, suggestive signs of primary immunodeficiency (WHO), history of the disease with physical examination, and laboratory results. Age-specific PIDs have been specified (in newborns and young babies aged 0-6 months, in infants and young children aged from 6 months to 5 years, in children over the age of 5 and adults). The detection and confirmation of 6 cases of humorous PID are reported as 2.1: 10.000 of the population of respective age.

Conclusions. The application of the developed PID diagnostic criteria at the local level allows the early detection with clinical, immunological and molecular-genetic confirmation at the third medical level.

Key words: primary immunodeficiency, criteria, immunogram.