

CZU: 616.24-003.2:614.4 (478)

STRUCTURE AND EPIDEMIOLOGICAL FEATURES OF PULMONARY INFILTRATES IN THE REPUBLIC OF MOLDOVA

C. IAVORSCHI^{1,2}, A. MOSCOVCIUC²,
V. BOLOTNICOVA²,

A. CORLOTEANU², A. BRUMARU², I. SINCARENCO¹,

¹Nicolae Testemitanu State University of Medicine and
Pharmacy,

²Chiril Draganiuc Phthysiopneumology Institute

Introduction

The high frequency, heterogeneity of structure, similarity of the clinical x-ray picture of pulmonary infiltrates (LI) is one of the priority problems of respiratory medicine. According to the literature, tuberculosis has a special place among pulmonary diseases characterized by infiltrate. The burden of tuberculosis is associated not only with the charge on public health, but also with great losses in economics of many nations, as tuberculosis is apt to strike people with capacity to work [1-4].

Aim

Monitoring and assessment of the burden of LI among the population of the Republic of Moldova.

Methods

Analysis of statistical indicators and clinical data in patients with LI in 2017.

Results

Among the etiological and pathomorphological diversity of LI, pneumonic occupy leading positions. In 2017, the incidence rate of pneumonia was 898,0 per 100.000 of the population. In the structure of nonspecific bronchopulmonary diseases, pneumonia accounted for 38,2%. A large contribution to the overall burden of respiratory diseases was made by a contingent of patients with infiltrative pulmonary tuberculosis (IPT), both among new cases (78,6%) and among relapses (89,4%). The incidence rate per 100.000 population was 56,8. Infiltrates with destruction of the lungs and bacterial excretion, as well as lobar caseous pneumonia were of particular significance. In addition, the increasing threat of the development of antimicrobial resistance and associated HIV infections, viral hepatitis in the presence of infiltrative processes in the lungs increased the likelihood of adverse treatment outcomes. The mortality rate from pneumonia was 22,8, and from IPT – 2,2 per 100.000 population.

Conclusion

Epidemiological tensions and difficulties in diagnosing LI determine the need to optimize the prevention of diseases, systematic screening, the successful introduction of new diagnostic tools, treatment and rehabilitation of patients. Regarding to, *United Nations Common Position on Ending HIV, TB and Viral Hepatitis through Intersectoral Collaboration, in the framework of the United Nations Sustainable Development Goals Issue-based Coalition on Health and Well-being for All at All Ages in Europe and Central Asia*, supported by in the Republic of Moldova.

References

1. *Global Tuberculosis Report 2016*. WHO/HTM/TB/2016.13. Geneva, World Health Organization, 2016.
2. Karpina N.L. The peculiarities of differential diagnosis of pulmonary diseases characterized by infiltration. In: *CTRI Bulletin* (Central TB Research Institute), 2018, nr. (2), pp. 26-32.
3. Skvortsova E.S., Borodulina E.A., Osadchuk A.M. Infiltrate pulmonary tuberculosis, gastric ulcer and HIV infection (comorbidity and multimorbidity). In: *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2016, vol. 94, nr. 12, pp. 62-66.
4. Vasilyeva I.A., Belilovsky E.M., Borisov S.E., Sterlikov S.A. Incidence, mortality and prevalence as indicators of tuberculosis burden in WHO regions, countries of the world and the Russian Federation. In: *Tuberculosis and Lung Diseases*, 2017, vol. 95, nr. 6, pp. 9-21.

CZU: 616-097+616.98:578.828]-07(478)

IMPLEMENTAREA METODELOR MODERNE DE DIAGNOSTIC AL INFECȚIEI CU HIV ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Iu. OLTU, Iu. CLIMAȘEVȘCHI, E. NOROC,
Iu. EFTODII, S. POPOVICI, M. RÎBACOVA,
I. CONDRAT, T. COSTIN-CODREANU,
U. SCERBENCO,

IMSP Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile

Introducere

În Republica Moldova, epidemia de infecție cu HIV continuă să fie concentrată în grupele cu risc sporit de infectare: utilizatorii de droguri intravenoase, persoanele ce practică sexul comercial și bărbații homosexuali. Eforturile depuse au drept scop reducerea transmiterii infecției cu HIV și a impactului negativ al epidemiei, mai ales în rândul populației cu risc sporit de contaminare.

În anul 2018 a fost implementat noul algoritm de testare a infecției cu HIV la nivel național. Au fost modificate metodele de screening și de confirmare a infecției respective conform ultimelor recomandări ale Organizației Mondiale a Sănătății, fiind expuse în noul *Ghid Național de diagnostic de laborator al infecției cu HIV*, conform căruia ONG-urile ce activează în domeniul prevenirii HIV efectuează screeningul în fiecare instituție medicală prin utilizarea testelor rapide de diagnostic HIV 1/2 (TRD), iar confirmarea diagnosticului în centrele de tratament antiretroviral din Chișinău, Cahul, Bălți și în sistemul penitenciar are loc prin utilizarea unui TRD de alternativă și a testării moleculare genetice (platforma *GeneXpert*).

Materiale și metode

Informația prezentată a avut drept sursă *Registrul de evidență a persoanelor diagnosticate cu HIV din cadrul Spitalului de Dermatologie și Maladii Comunicabile, Registrul de evidență a serviciilor prestate în cadrul consilierii și testării voluntare la HIV* de către instituțiile din sistemul medical și din cadrul ONG-urilor ce activează în domeniul prevenirii HIV.

Rezultate obținute

În anul 2018 a fost modificat algoritmul de testare – de la screeningul prin metoda ELISA la utilizarea testelor rapide de diagnostic. Pe parcursul anului 2018 au fost efectuate în total 240.847 de testări la infecția cu HIV, dintre care circa 20% – cu utilizarea testelor rapide de diagnostic HIV 1/2. Confirmarea infecției cu HIV a crescut cu circa 9% în 2018, comparativ cu 2017 (905 versus 835 cazuri).

Discuții

Testele rapide de screening HIV 1/2 sunt procurate din sursele bugetului de stat și oferite gratuit tuturor instituțiilor ce efectuează testarea. Testarea la infecția cu HIV este precedată de consiliere efectuată de persoana care a inițiat procedura, în cadrul căreia este semnat acordul informat cu privire la testarea HIV (decizia privind testarea la HIV îi aparține persoanei testate).

În anul 2018, din numărul total de persoane diagnosticate cu HIV, peste 90% au fost luate în evidență medicală și au început tratamentul antiretroviral, comparativ cu anii precedenți, în care această cifră nu depășea 60%. Acest fapt se explică prin micșorarea considerabilă a perioadei de confirmare a infecției de la 2-3 luni până la 2-3 ore.

Concluzii

Actualizarea, optimizarea și decentralizarea diagnosticului de laborator al infecției cu HIV au

condus la sporirea accesului populației la testare, inclusiv al grupelor cu risc sporit de infectare, totodată favorizând implementarea strategiei OMS/UNAIDS *Testează și tratează*.

Bibliografie

1. *Ghidul Național de diagnostic de laborator al infecției cu HIV*. Chișinău, 2018.
2. *Consolidated guidelines on HIV testing services*. Organizația Mondială a Sănătății, iulie 2015.
3. *Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*. Organizația Mondială a Sănătății, iulie 2016.
4. *Darea de seamă anuală a Programului Național de Prevenire și Control al Infecției HIV/SIDA și ITS*. Mai 2019.

CZU: [616-097+616.98:578.828]-084

PRESTAREA SERVICIILOR DE PREVENIRE A INFECȚIEI CU HIV ÎN RÂNDUL PERSOANELOR DIN GRUPA CU RISC ÎNALT DE INFECTARE

Iu. OLTU, Iu. CLIMAȘEVSKI, E. NOROC, Iu. EFTODII, S. POPOVICI, M. RÎBACOVA, I. CONDRAT, T. COSTIN-CODREANU, U. SCERBENCO,

IMSP Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile

Introducere

Infecția cu HIV reprezintă o problemă stringentă de sănătate publică la nivel global și la nivel național. În Republica Moldova se înregistrează o epidemie de infecție HIV concentrată în grupele cu risc sporit de infectare (GRSI): utilizatorii de droguri injectabile (UDI), lucrătorii sexului comercial (LSC), bărbații care practică sex cu bărbați (BSB), precum și partenerii sexuali și clienții acestor grupe. Prevenirea infecției HIV în mediul populației-cheie este bazată pe programele de reducere a riscurilor, care sunt specifice pentru fiecare grupă de risc și sunt desfășurate de către organizații neguvernamentale (ONG). În R. Moldova, prestarea serviciilor de prevenire în rândul persoanelor din GRSI se efectuează din anul 1997. Conform datelor estimative, în anul 2017 au fost înregistrate 36.900 persoane UDI, 26.100 LSC și 17.100 BSB.

În Republica Moldova se implementează al VI-lea program în acest domeniu – *Programul Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și al infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2016-2020*, aprobat prin HG nr. 1164 din 22.10.2016, care