

IMPACT OF MICROBIOLOGICAL NON-CONFIRMATION OF *M. TUBERCULOSIS* INFECTION ON TREATMENT OUTCOME IN ADULTS WITH PULMONARY TUBERCULOSIS

Anjitha Adiyeri Kunnumbrath¹

Scientific adviser: Chesov Dumitru¹

¹Discipline of Pneumology and Allergology, Nicolae Testemițanu University.

Background. Worldwide, about one third of all tuberculosis (TB) cases miss microbiological confirmation. In these patients, TB diagnosis relies on clinical and imaging criteria. The potential impact of microbiological non-confirmation on TB treatment outcome needs to be assessed. **Objective of the study.** To compare treatment outcome in TB patients without microbiological confirmation (TBWM) with those in microbiologically proven TB (TBPM) in a high incidence MDR-TB setting. **Material and Methods.** We performed a retrospective cohort study to compare treatment outcome in patients with TBWM and those with TBPM registered in the Tuberculosis Monitoring and Evaluation System in the Republic of Moldova during 2017. We excluded pediatric and extrapulmonary TB patients as well those who did not have a complete set of microbiological tests (microscopy, Xpert MTB/Rif, culture) or who did not have registered outcome. **Results.** After excluding ineligible patients, 2565 TB cases were included into the final analysis, inclusively 891-TBFM and 1674 - TBCM. A higher mortality rate was observed in TBPM patients compared to TBWM (6.4% vs. 10.3%, $p = 0.0008$). At the same time, there was a higher number of TBFM patients in whom the diagnosis of TB was excluded after initiation of the TB treatment (5% vs. 1.1%, $p < 0.0001$). In the analyzed groups, the differences in treatment success and failure rates were statistically insignificant. **Conclusion.** Treatment outcome in TBWM is not inferior to those in TBCM, these data are different of those reported from areas with a low incidence of MDR TB.

Keywords: TB, clinical and imaging diagnosis, empirical treatment.

IMPACTUL NECONFIRMĂRII MICROBIOLOGICE A INFECȚIEI CU *M. TUBERCULOSIS* ASUPRA REZULTATELOR TRATAMENTULUI BOLNAVILOR ADULȚI CU TUBERCULOZĂ PULMONARĂ

Anjitha Adiyeri Kunnumbrath¹

Conducător științific: Chesov Dumitru¹

¹Discipline of Pneumology and Allergology, Nicolae Testemițanu University.

Introducere. La nivel mondial, în circa o treime dintre toate cazurile de tuberculoză (TB) testele microbiologice pentru *M. tuberculosis* sunt negative, diagnosticul fiind stabilit pe criterii clinico-imagistice. Potențialul impact al neconfirmării microbiologice al TB asupra rezultatelor tratamentului bolii necesită apreciere. **Scopul lucrării.** De a compara rezultatele tratamentului în TB fără confirmare microbiologică (TBFM) cu cele din TB confirmată microbiologic (TBCM) într-o regiune cu incidență înaltă a TB MDR. **Material și Metode.** A fost efectuat un studiu retrospectiv de cohortă de comparare a rezultatelor tratamentului TBFM și cele din TBCM la toți bolnavii înregistrați în Sistemul de monitorizare și evaluare a tuberculozei în anul 2017 în Republica Moldova. Din studiu au fost excluse cazurile pediatrice și cele de TB extrapulmonară, precum și bolnavii care nu aveau setul complet de investigații microbiologice (microscopie Xpert MTB/Rif, cultură) sau la care nu era înregistrat rezultatul tratamentului. **Rezultate.** După excluderea bolnavilor neeligibili în studiu au fost incluși 2565 cazuri TB, inclusiv 891 - TBFM, și 1674 - TBCM. La bolnavii TBCM a fost înregistrată o rată mai mare a mortalității comparativ cu TBFM (6.4% vs. 10.3%, $p = 0.0008$). În același timp, printre bolnavii TBFM a fost un număr mai mare de cazuri în care a fost infirmat diagnosticul de TB după inițierea tratamentului (5% vs. 1.1%, $p < 0.0001$). În grupurile analizate diferențele în ratele succesului și eșecului terapeutic au fost statistic ne semnificative. **Concluzii.** Rezultatele tratamentului antituberculos în TBFM nu sunt inferioare celor din TBCM, fapt diferit de datele raportate în zonele geografice cu incidență redusă a TB MDR.

Cuvinte cheie: TB, diagnostic clinico-imagistic, tratament empiric.