

CZU: 616.24-002:616-056.52

## ABORDAREA MULTIDIMENSIONALĂ A PNEUMONIEI COMUNITARE LA OBEZI

Diana Fetco-Mereuță<sup>1</sup>, Tatiana Dumitraș<sup>1</sup>,  
Livi Grib<sup>2</sup>, Sergiu Matcovschi<sup>1</sup>, Eudochia Țerna<sup>1</sup>,  
Virginia Cașcaval<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Disciplină de sinteze clinice, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>2</sup>Disciplina de cardiologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,

<sup>3</sup>Spitalul Clinic Municipal „Sfânta Treime”, Chișinău, Republica Moldova.

**Introducere.** Obezitatea este o boală metabolică ce prezintă o adevărată provocare pentru sistemul medical datorită creșterii semnificative a numărului de persoane obeze în ultimele decenii. Obezitatea reprezintă un important factor de risc pentru multiple patologii cronice, dar și infecțiile pulmonare, în special pneumonii. Pentru obezi este caracteristic un statut proinflamator cronic datorită excesului de celule adipoase. **Scopul lucrării.** Evaluarea particularitățile evolutive, clinice și paraclinice și a comorbidităților în pneumoniile comunitare la obezi comparativ cu normoponderali. **Material și metode.** Studiul a inclus 210 pacienți cu pneumonie comunitară, divizați în două loturi: lotul I a constituit 105 pacienți cu obezitate și lotul II - 105 pacienți normoponderali. **Rezultate.** Conform datelor obținute cele mai frecvente comorbidități asociate obezității au fost bolile cardiovasculare și metabolice. Dintre simptomele care au predominat la obezi a fost dispneea (97%). Subiecții obezi au prezentat mai frecvent semne de insuficiență respiratorie acută (86,7%), au necesitat oxigenoterapie cu durată medie de 7,62±6,23 zile, au prezentat valori serice crescute ale LDH 286,31±94,66 U/L și proteina C reactivă 66,08±21,44, mg/l, care au influențat evoluția clinică a pneumoniei comunitare. **Concluzii.** Pacienții cu obezitate și pneumonie comunitară au prezentat simptome de impregnare infecțioasă și insuficiență respiratorie acută, valori crescute ale markerilor inflamatori și au necesitat oxigenoterapie mai frecvent comparativ cu cei normoponderali. **Cuvinte cheie:** pneumonie, obezitate, evoluție clinică.

## THE MULTIDIMENSIONAL APPROACH OF COMMUNITY-ACCURED PNEUMONIA IN OBESES

Diana Fetco-Mereuță<sup>1</sup>, Tatiana Dumitraș<sup>1</sup>,  
Livi Grib<sup>2</sup>, Sergiu Matcovschi<sup>1</sup>, Eudochia Țerna<sup>1</sup>,  
Virginia Cașcaval<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Clinical Synthesis Discipline, Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy,

<sup>2</sup>Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy,

<sup>3</sup>Holy Trinity Municipal Clinical Hospital.

**Introduction.** Obesity is a metabolic disease that presents a challenge to the medical system due to the significant increase in the number of obese people in recent decades. Obesity is an important risk factor for multiple chronic diseases, as well as lung infections, especially pneumonia. A chronic pro-inflammatory status due to excess fat cells is characteristic for obese people. **Objective of the study.** To evaluate the clinical course, clinical and paraclinical particularities and comorbidities in community-acquired pneumonia in obese compared to normal weight individuals. **Material and methods.** The study included 210 patients with community-acquired pneumonia, divided into two groups: group I consisted of 105 obese patients and group II - 105 normal weight patients. **Results.** According to the obtained data, the most common comorbidities associated with obesity were cardiovascular and metabolic diseases. Dyspnea was among the symptoms that prevailed in the obese (97%). Obese subjects more frequently showed signs of acute respiratory failure (86.7%), required oxygen therapy with an average duration of 7.62±6.23 days, showed elevated serum LDH values 286.31±94.66 (U/L) and C-reactive protein 66.08±21.4 mg/l, which influenced the clinical course of community-acquired pneumonia. **Conclusions.** Patients with obesity and community-acquired pneumonia presented with symptoms of infectious impregnation and acute respiratory failure, increased values of inflammatory markers, and required oxygen therapy more frequently compared to those of normal weight. **Keywords:** pneumonia, obesity, clinical evolution.