

## Materiale și metode

Acest studiu este unul secundar, realizat sub forma unei sinteze narative. Informațiile au fost obținute prin căutări în baze de date electronice internaționale, inclusiv Scopus, PubMed, Web of Science, și Google Scholar. Termenii de căutare utilizați au inclus „infecția tractului urinar”, „cistita”, „pielonefrita”, „prevalența” și „incidența”. Au fost incluse în studiu articolele care conțineau date despre prevalența ITU la copiii cu vârsta între 0 și 19 ani, care prezentau simptome de ITU. Din cele 51 de articole analizate, 18 au îndeplinit toate criteriile de includere. Perioada de referință a cuprins anii 2019-2024. Metodele de cercetare utilizate au fost descriptive și analitice.

## Rezultate obținute

Printre sugarii care au prezentat febră, prevalența globală a ITU a fost de 7,0% (ÎI 95%: 5,5-8,4). Ratele de prevalență cumulate ale ITU febrile la fetițele cu vârsta cuprinsă între 0-3 luni, 3-6 luni, 6-12 luni și peste 12 luni au fost de 7,5%, 5,7%, 8,3% și, respectiv, 2,1%. La sugarii de sex masculin febrili cu vârsta mai mică de 3 luni, 2,4% (ÎI 95%: 1,4-3,5) dintre băieții circumciși și 20,1% (ÎI 95%: 16,8-23,4) dintre băieții necircumciși au dezvoltat o ITU.

Pentru cele patru studii care au raportat prevalența ITU în funcție de rasă, ratele de ITU au fost mai mari la sugarii albi, cu o prevalență de 8,0% (ÎI 95%: 5,1-11,0) comparativ cu sugarii de culoare, la care prevalența a fost de 4,7% (ÎI 95%: 2,1-7,3). Deși sunt necesare mai multe date pentru a clarifica mecanismul prin care rasa influențează riscul inițial de ITU, datelor disponibile sugerează că sugarii albi prezintă un risc mai mare de a dezvolta ITU decât cei de culoare.

În rândul copiilor mai mari (<19 ani) cu simptome urinare, prevalența comună a ITU (atât febrile, cât și afebrile) a fost de 7,8% (ÎI 95%: 6,6-8,9). În contrast, aproximativ 50% dintre femeile adulte care prezintă simptome genito-urinare sunt diagnosticate cu ITU. Această discrepanță între copii și adulți ar putea fi atribuită diferențelor biologice, cum ar fi activitatea sexuală sau variațiile în flora bacteriană. De asemenea, capacitatea mai bună a adulților de a recunoaște și de a comunica simptomele ITU poate contribui la această diferență.

Prevalența relativ scăzută a ITU la copii subliniază necesitatea utilizării unor teste diagnostice mai precise, pentru a minimiza riscul de rezultate fals pozitive sau fals negative. În plus, datorită prevalenței relativ scăzute a ITU în rândul copiilor, este puțin probabil ca diagnosticul ITU bazat exclusiv pe semnele sau simptomele clinice să fie veridic.

## Concluzii

Ratele de prevalență ale ITU au variat în funcție de vârstă, sex, rasă și circumcizie. Sugarii de sex masculin necircumciși, cu vârsta mai mică de 3 luni, și fetițele cu vârsta mai mică de 12 luni au prezentat cea mai mare prevalență a ITU. Estimările prevalenței pot ajuta medicii să ia decizii informate cu privire la testarea diagnostică la copiii care prezintă semne și simptome de infecție a tractului urinar.

**Cuvinte-cheie:** infecțiile tractului urinar, copii, prevalența

CZU: 616-022.7-074/-078:614.2



## ROLUL LABORATORULUI MICROBIOLOGIC ÎN DIAGNOSTICUL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

*Svetlana COLAC, Marina LUPU, Victoria BUCOV, Olga BURDUNIUC*

Agencia Națională pentru Sănătate Publică

## Introducere

Infecțiile asociate asistenței medicale (IAAM) reprezintă o provocare semnificativă pentru siguranța pacienților în spitalele din întreaga lume, inclusiv în Republica Moldova. IAAM constituie o problemă majoră de sănătate publică, având un impact considerabil asupra morbidității, mortalității și calității vieții pacienților.

Statisticile arată că, în medie, în orice moment, până la 7% dintre pacienții din țările cu venituri mari și 10% dintre cei din țările cu venituri medii și mici dezvoltă cel puțin o IAAM. Totodată, datele naționale privind susceptibilitatea la antimicrobiene a agenților patogeni izolați indică o rezistență alarmantă la medicamentele incluse în protocoalele naționale pentru terapia de primă linie. IAAM prelungesc durata de spitalizare, generează dizabilități pe termen lung și cresc povara rezistenței la antimicrobiene (RAM). În acest context, este esențială depistarea acestor patologii prin metode de laborator și evaluarea rolului laboratoarelor în procesul de combatere a IAAM.

## Materiale și metode

Căutarea surselor bibliografice privind problema menționată a fost efectuată prin accesarea bazelor de date PubMed, Mendeley Google Academic, analizând un total de 1400 de publicații. Articolele au fost evaluate conform ghidurilor PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Au fost selectate lucrările publicate în perioada 2019-2024, și anume articolele referitoare la rolul laboratorului microbiologic în depistarea IAAM.

## Rezultate obținute

Anual, aproximativ 4,3 milioane de pacienți din spitalele din Uniunea Europeană/Spațiul Economic European (UE/SEE) dobândesc o IAAM în timpul aflării lor în spital, conform celui de-al treilea sondaj privind prevalența IAAM și utilizarea antimicrobienele în spitalele de urgență (ECDC, 2022-2023). Infecțiile tractului respirator, inclusiv pneumonia și COVID-19 asociate asistenței medicale, au reprezentat aproape o treime din toate IAAM raportate, fiind urmate de infecțiile tractului urinar, infecțiile situsului chirurgical, infecțiile fluxului sanguin și infecțiile gastro-intestinale.

Dovezile atestă o creștere a utilizării antimicrobienele în comparație cu datele anterioare – 35,5% dintre pacienți au primit cel puțin un preparat antimicrobian, în creștere față de 32,9% în perioada 2016-2017. Zilnic, aproximativ 390 de mii de pacienți spitalizați din UE/SEE primesc cel puțin un medicament antimicrobian. Este de remarcat că 1 din 3 microorganisme detectate în IAAM au fost bacterii RAM, limitând astfel opțiunile de tratament pentru pacienții infectați.

Succesul controlului IAAM depinde în mare măsură de furnizarea unor servicii de laborator microbiologic de înaltă calificare. Implementarea testării rapide a pacienților internați în secțiile de terapie intensivă este esențială pentru detectarea portajului de bacterii multirezistente cu risc epidemiologic înalt.

Pentru a eficientiza activitatea laboratoarelor este necesară unificarea și standardizarea metodelor de diagnostic. Laboratoarele microbiologice trebuie să aibă capacitatea de a identifica microorganismele până la nivel de specie și de a testa sensibilitatea acestora la antimicrobiene.

Implementarea unui sistem de management pentru pacienții colonizați cu microorganisme multirezistente este necesară, influențând direct calitatea îngrijirilor medicale și prevenirea IAAM cauzate de acești agenți microbieni.

Măsurile prevăzute în Programele de Prevenire și Control sunt mai eficiente atunci când sunt integrate în strategii multimodale de implementare, care combină elemente precum educația, monitorizarea și feedbackul.

## Concluzii

Rezultatele furnizate de laboratorul microbiologic și accesate în timp util de clinician permit un diagnostic și un management eficient al IAAM, cu acordarea îngrijirilor corespunzătoare, îmbunătățirea siguranței pacienților și combaterea rezistenței la antimicrobiene.

**Cuvinte-cheie:** infecții asociate asistenței medicale, diagnostic de laborator, laborator microbiologic

CZU: 616-022.7-078:614.21(498)



## SCREENINGUL BACTERIOLOGIC AL PACIENȚILOR INTERNAȚI ÎN SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SF. PANTELIMON” FOCȘANI, ROMÂNIA

*Diana STOICA<sup>1</sup>, Beatrice ȘPAIUC<sup>2</sup>, Raluca SĂCĂLUȘ<sup>3</sup>, Camelia NICA<sup>4</sup>*

<sup>1</sup>Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani, Serviciul de Prevenire a Infecțiilor asociate Asistenței Medicale (SPIAAM)

<sup>2</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie Grigore T. Popa Iași

<sup>3</sup>Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani, Serviciul de Prevenire a Infecțiilor asociate Asistenței Medicale (SPIAAM)

<sup>4</sup>Direcția de Sănătate Publică Vrancea, Laborator Diagnostic Microbiologic

Autor corespondent: Stoica Diana, e-mail: dr.dianastoica@gmail.com

## Introducere

Screeningul bacteriologic sau depistarea activă prin culturi constă în prelevarea de probe din anumite situsuri anatomice cunoscute pentru asocierea cu colonizarea cu microorganisme patogene sau potențial patogene.