

**PROFILURI CLINICE, LABORATOR ȘI IMAGISTICE
ÎN SPONDILOARTRITE ASOCIATE CU *CHLAMYDIA*
TRACHOMATIS: DIAGNOSTIC MOLECULAR ȘI EVOLUȚIE**

**Dana Cebotari, Lia Chișlari, Dorian Sasu, Maria Nestor,
Anghelina Berejanschi, Liliana Groppa**

Conducător științific: Liliana Groppa

Disciplina de reumatologie și nefrologie, USMF „Nicolae Testemițanu”,
Chișinău, Republica Moldova

Introducere. *Chlamydia trachomatis* este un factor important în declanșarea artritei reactive și a spondiloartritelor seronegative, cu implicare posibilă și în artrita reumatoidă. Profilurile clinice, diagnostice și eficiența tratamentelor an-tibacteriene în SpA asociată cu această infecție sunt puțin studiate. **Scop.** Evaluarea clinică, de laborator și imagistică a spondiloartritelor asociate cu *Chlamydia trachomatis* și în-vestigarea rolului acesteia în boală prin diagnostice molecu-lare PCR și NASBA. **Material și metode.** Între 2015 și 2021, 138 pacienți cu spondiloartrită au fost evaluați la Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”. Infecția cu *Chla-mydia trachomatis* a fost confirmată la 63%. Subgrupele studiate au fost periferică, axială, mixtă și fără infecții. Diagnosticul a inclus examene clinice, teste de laborator, PCR, ELISA și investigații imagistice. **Rezultate.** SpA periferică afectează predominant femeile (76,5%), cu debut în membrele inferioare (81,8%), în special genunchii (63,6%). Poliartrita apare în stadii avansate (82,3%) și inflamația este ușoară (CRP: 3,3 mg/L, VSH: 13 mm/h). SpA axială predomină la bărbați (85,7%), cu afectarea articulațiilor sacroiliace (100%) și genunchilor (61,9%), caracterizată prin inflamație intensă (CRP: 37,2 mg/L, VSH: 36,3 mm/h) și leziuni specifice. SpA mixtă apare după infecții urogenitale, cu afectare mai redusă a articulațiilor mici în stadii avansate. ADN-ul *Chlamydia trachomatis* a fost detectat prin PCR în 89,7% din cazuri, confirmând rolul patogenului. **Concluzii.** *Chlamydia trachomatis* este un declanșator confirmat al SpA, detectat prin PCR în probe urogenitale și sinoviale. SpA periferică are debut poliarticular și inflamație ușoară, iar SpA axială prezintă inflamație intensă și afectare a articulațiilor mici. Diagnosticul precoce ajută tratamentul. **Cuvinte-cheie:** *Chlamydia trachomatis*, spondiloartrita an-chilozantă, infecții.

**CLINICAL, LABORATORY AND IMAGING FEATURES
IN SPONDYLARTHROSIS LINKED TO CHLAMYDIA
TRACHOMATIS: MOLECULAR DIAGNOSIS AND
EVOLUTION**

**Dana Cebotari, Lia Chișlari, Dorian Sasu, Maria Nestor,
Anghelina Berejanschi, Liliana Groppa**

Scientific adviser: Liliana Groppa

Rheumatology and Nephrology Discipline, Nicolae Testemițanu University,
Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. *Chlamydia trachomatis* is an important trigger of reactive arthritis and seronegative spondylarthritis, with possible involvement in rheumatoid arthritis. Clinical features, diagnostic approaches, and the efficacy of anti-bacterial treatments in Chlamydia-associated SpA remain poorly studied. **Objective.** Comprehensive clinical, laboratory, and imaging assessment of Chlamydia trachomatis-associated spondylarthritis and its role explored through PCR and NASBA molecular diagnostics. **Material and methods.** Between 2015 and 2021, 138 patients with spondylarthritis were assessed at Timofei Moșneaga Republican Clinical Hospital. Infection with *Chlamydia trachomatis* was confirmed in 63%. Subgroups included peripheral, axial, mixed, and non-infectious forms. Diagnosis involved clinical evaluation, laboratory tests, PCR, ELISA, and imaging studies. **Results.** Peripheral SpA predominantly affects women (76.5%), with onset in the lower limbs (81.8%), especially the knees (63.6%). Polyarthritides develops in advanced stages (82.3%) with mild inflammation (CRP: 3.3 mg/L, ESR: 13 mm/h). Axial SpA is more frequent in men (85.7%), with sacroiliac joint involvement (100%) and knee involvement (61.9%), showing intense inflammation (CRP: 37.2 mg/L, ESR: 36.3 mm/h) and specific lesions. Mixed SpA occurs after urogenital infections, with reduced small joint involvement in later stages. *Chlamydia trachomatis* DNA was detected via PCR in 89.7% of cases, confirming its pathogenic role. **Conclusion.** *Chlamydia trachomatis* is a confirmed trigger of spondylarthritis, detected by PCR in urogenital and synovial samples. Peripheral SpA shows polyarticular onset with mild inflammation; axial SpA involves intense inflammation and small joint damage. Early diagnosis improves treatment. **Keywords:** *Chlamydia trachomatis*, ankylosing spondylitis, infections.