

MANAGEMENTUL MULTIDISCIPLINAR AL UNUI COPIL NOU-NĂSCUT PREMATUR CU SEPTICEMIE EPIDERMOLIZĂ BULOASĂ DE ORIGINE BACTERIANĂ MIXTĂ

Carolina Azizov, Angela Ciuntu, Victoria Grosu

Conducător științific: Victoria Grosu

Departamentul Pediatrie, USMF "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Infecțiile neonatale severe de etiologie mixtă, asociate cu comorbidități poliorganice, constituie o provocare clinică, necesitând intervenție rapidă și multidisciplinară. Prematurul este expus riscului crescut de infecție sistemică severă datorită imaturității sistemului imun și barierelor fiziologice slabe. **Scop.** Evaluarea unui caz clinic neonatal cu infecție bacteriană neonatală (sepsis), infecție herpetică congenitală, pneumonie severă, epidermoliză buloasă și hipertensiune pulmonară persistentă (HTPP), CAP. **Material și metode.** Studiul de caz a fost realizat retrospectiv în baza fișei medicale al unui nou-născut de sex masculin, născut la 35 săptămâni de gestație, per vias naturalis, scor Apgar 6/7, masa 2670 g. Au fost analizate anamneza, datele clinice, paraclinice, imagistice și intervențiile terapeutice complexe aplicate în decursul primelor două săptămâni de viață. **Rezultate.** Clinic detresă respiratorie, suport ventilator invaziv, erupții buloase hemoragice pe tegumente și mucoase. Paraclinic: anemie (Hb 124 g/L), hipoglicemie severă (1 mmol/L), procalcitonina crescută (26,50 ng/ml). Radiografia: pneumonie polisegmentară, hipertensiune pulmonară, edem pulmonar. EcoCG Doppler: CAP 3.2 mm. Bacteriologia erupțiilor: *St. saprophyticus* 104 și *Corynebact. spp.* 104. Anti-Chlamydia pneumoniae IgG, anti-Chlamydia trachomatis IgG, anti-HSV tip 1,2 IgG, anticorpi CMV IgG, IgG Toxoplasma – pozitiv. Tratamentul a inclus: antibioticoterapie, terapie antifungică, antivirale, Imunoglobulină umană, VAP, metabolice, surfactant i/v. **Concluzii.** Cazul prezentat reflectă complexitatea managementului unui prematur cu patologie infecțioasă severă mixtă, insuficiență poliorganică și boală cutanată rară pe fon de MCC– CAP, septicemie. Prematuritatea și absența profilaxiei perinatale au favorizat instalarea rapidă a infecției sistemice severe. **Cuvinte-cheie:** septicemie, herpes simplex, epidermoliza buloasă, pneumonie

MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT OF A PREMATURE NEWBORN CHILD WITH EPIDERMOLYSIS BULLOUS SEPTICEMIA OF MIXED BACTERIAL ORIGIN

Carolina Azizov, Angela Ciuntu, Victoria Grosu

Scientific adviser: Victoria Grosu

Department of Pediatrics, Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. Severe neonatal infections of mixed etiology, associated with polyorganic comorbidities, constitute a clinical challenge, requiring multidisciplinary intervention. Premature infants are at increased risk of severe systemic infection due to the immaturity of the immune system and weak physiological barriers. **Objective.** Evaluation of a neonatal clinical case with neonatal bacterial infection (sepsis), congenital herpes infection, severe pneumonia, epidermolysis bullosa and persistent pulmonary hypertension, CAP. **Material and methods.** The case study was conducted retrospectively based on the medical record of a male newborn, born at 35 weeks of gestation, per vias naturalis, Apgar score 6/7, weight 2670 g. The anamnesis, clinical, paraclinical, imaging data and complex therapeutic interventions applied during the first two weeks of life were analyzed. **Results.** Clinical respiratory distress, invasive ventilatory support, hemorrhagic bullous eruptions on the skin and mucous membranes. Laboratory: anemia (Hb 124 g/L), severe hypoglycemia (1 mmol/L), increased procalcitonin (26.50 ng/ml). Radiography: polysegmental pneumonia, pulmonary hypertension, pulmonary edema. EchoDoppler: CAP 3.2 mm. Bacteriology of the eruptions: *St. saprophyticus* 104 and *Corynebact. spp.* 104. Chlamydia pneumoniae IgG, Chlamydia trachomatis IgG, HSV type 1,2 IgG, CMV IgG antibodies, Toxoplasma IgG – positive. Treatment included: antibiotic therapy, antifungal therapy, antivirals, human immunoglobulin, VAP, metabolic, surfactant. **Conclusion.** The case reflects the complexity of the management of a premature infant with severe mixed infectious pathology, multiorgan failure and rare skin disease on the background of MCC-CAP, septicemia. Prematurity, the absence of perinatal prophylaxis favored the rapid onset of severe systemic infection. **Keywords:** sepsis, herpes simplex, epidermolysis bullosa, pneumonia.