

PARTICULARITĂȚILE INFECȚIEI CU VIRUSUL HERPES SIMPLEX LA COPII

Parvathi Poovam Murichathil

Conducător științific: Elena Dolapciu

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

Introducere. Virusul *Herpes simplex* poate provoca morbiditate și mortalitate la copii. Infecția poate varia de la implicații mucoase și cutanate până la encefalită sau diseminare în organe. În ciuda tratamentului antiviral, se întâlnesc frecvent sechele neurologice pe termen lung, cu impact asupra neurodezvoltării. **Scop.** Scopul a fost de a evalua modelele clinice, ratele de mortalitate, terapiile antivirale și rezultatele neurologice pe termen lung în cazul pacienților pediatrici cu infecții cu *Herpes simplex*. **Material și metode.** A fost efectuată o analiză sistematică a RCT, a meta-analizelor și a studiilor observaționale folosind baze de date. Studiile incluse au raportat infecția confirmată cu HSV. Parametrii înregistrați au fost vârsta, categoria bolii, protocoalele de tratament, rezultatele clinice și statutul neurologic la ≥ 12 luni. Statistici și raporturi de șanse. **Rezultate.** Sechelele neurologice au fost identificate la 50,7% dintre copii după encefalită; 42,1% au dezvoltat handicap mintal și 5,9% au avut deficiențe de vedere. HSV neonatal diseminat a fost asociat cu rate de mortalitate de până la 61%. Acyclovir intravenos în doze (60 mg/kg/zi timp de 21 de zile) a îmbunătățit supraviețuirea în formele diseminate (OR 3,3; 95% CI: 1,4–7,9) și a fost bine tolerat. Nu a fost observată nici o diferență semnificativă între vidarabină și acyclovir în prevenirea mortalității. La un follow-up de ≥ 1 an, 74,1% dintre supraviețuitori au prezentat morbiditate neurologică, inclusiv cei externati fără deficite acute. **Concluzii.** HSV la copii, în special în formele neonatale de SNC și cele diseminate, rămâne asociat cu o morbiditate neurologică ridicată. Diagnosticul precoce și aciclovir în doze mari au îmbunătățit supraviețuirea, dar nu elimină dizabilitatea pe termen lung. Urmărirea neurodezvoltării este esențială. **Cuvinte-cheie:** *Herpes simplex*, noi născuți, encefalită, aciclovir

PARTICULARITIES OF HERPES SIMPLEX VIRUS INFECTION IN CHILDREN

Parvathi Poovam Murichathil

Scientific adviser: Elena Dolapciu

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

Introduction. *Herpes simplex* virus can cause morbidity and mortality in children. Infection can range from mucocutaneous involvement to encephalitis or multiorgan dissemination. Despite antiviral treatment, long-term neurological sequelae are frequently encountered, with lasting impact on neurodevelopment. **Objective.** The aim was to evaluate clinical patterns, mortality rates, antiviral therapies and long-term neurological outcomes in pediatric patient with Herpes simplex virus infections. **Material and methods.** A systematic analysis of RCT, meta-analyses and observational studies was conducted using databases. Included studies reported confirmed HSV infection in children. Parameters recorded were age, disease category, treatment protocols, clinical outcomes, and neurological status at ≥ 12 months. Descriptive stats and odds ratios were used. **Results.** Neurological sequelae were identified in 50.7% of children post-encephalitis; 42.1% developed mental disability and 5.9% had visual impairment. Neonatal disseminated *Herpes simplex* infection was associated with mortality rates up to 61%. High-dose intravenous acyclovir (60 mg/kg/day for 21 days) significantly improved survival in disseminated forms (OR 3.3; 95% CI: 1.4–7.9) and was well tolerated. No significant difference was noted between vidarabine and acyclovir in preventing mortality. At ≥ 1 -year follow-up, 74.1% of survivors exhibited neurological morbidity, including those discharged without acute deficits. **Conclusion.** HSV in children, particularly in neonatal CNS and disseminated forms, remains associated with high neurological morbidity. Early diagnosis and high dose acyclovir therapy improved survival but did not eliminate long-term disability. Extended neurodevelopmental follow-up is essential. **Keywords:** *Herpes simplex*, neonates, encephalitis, acyclovir.