

ASPECTELE CLINICO-EVOLUTIVE ȘI PARACLINICE ÎN INFECȚIA PROVOCATĂ DE VIRUSUL WEST NILE

Mihaela Jardan¹, Ina Bîstrițchi¹, Mariana Avricenco²

Conducător științific: Tiberiu Holban¹

¹Catedra de boli infecțioase, tropicale și parazitologie medicală, USMF
"Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

²Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă, Chișinău, Republica
Moldova

Introducere. În ultimele decenii, virusul West Nile (VWN) a devenit un agent patogen cu impact global asupra sănătății publice. În Moldova, incidența este în creștere, influențată de schimbările climatice și extinderea geografică a vectorilor. Formele neuroinvasive prezintă neurotropism marcat și prognostic rezervat. **Scop.** Evaluarea aspectelor clinico-evolutive și paraclinice ale infecției provocate de virusul West Nile în Republica Moldova, evidențiind formele clinice și dinamica lor în contextul local. **Material și metode.** A fost realizată o analiză retrospectivă a pacienților diagnosticați cu Infecție cu VWN, internați în SCBI „Toma Ciorbă” pe parcursul anului 2024. Au fost incluse patru cazuri raportate în Republica Moldova. Datele epidemiologice au relevat antecedente de călătorii sau expunere în zone endemice (România, Cehia, Singapore Italia). **Rezultate.** Pacienții au prezentat tablou clinic polimorf, cu debut acut: febră $\geq 38^{\circ}\text{C}$, frisoane, cefalee intensă, simptome digestive nespecifice, erupții cutanate maculo-papuloase (2 cazuri), semne de meningoencefalită: alterarea stării de conștiință (2), semne neurologice focale (1), tulburări de comportament (2), semne meningiene (4), tremor (2). Paraclinic am determinat elevarea markerilor inflamatori (VSH, PCR, D-Dimeri), tisulari (LDH). LCR: pleiocitoză moderată (1 limfocitară, 1 inițial neutrofilică – forma severă), 1 LCR normal (meningism); proteinorahie ușor crescută, glicorahie normală/ușor crescută. La examenul serologic: IgM anti-VWN pozitiv. **Concluzii.** Infecția provocată de virusul West Nile prezintă o variabilitate clinică, de la forme ușoare la manifestări neuroinvasive grave, iar integrarea simptomatologiei cu investigațiile paraclinice este indispensabilă pentru un diagnosticul precoce și abordare terapeutică eficientă. **Cuvinte-cheie:** infecție, virus West Nile, neuroinvasiv, meningoencefalită.

CLINICAL-EVOLUTIONARY AND PARACLINICAL CHARACTERISTICS OF WEST NILE VIRUS INFECTION

Mihaela Jardan¹, Ina Bîstrițchi¹, Mariana Avricenco²

Scientific adviser: Tiberiu Holban¹

¹Department of Infectious, Tropical Diseases and Medical Parasitology,
Nicolae Testemițanu University, Chișinău, Republic of Moldova

²Toma Ciorbă Infectious Disease Clinical Hospital, Chișinău, Republic of
Moldova

Introduction. In recent decades, West Nile virus (WNV) has emerged as a significant global public health concern. In Moldova, incidence is increasing due to climate change and the geographic expansion of vectors. Neuroinvasive forms exhibit marked neurotropism and are frequently associated with a reserved prognosis. **Objective.** Evaluation of the clinical-evolutionary and paraclinical aspects of West Nile Virus Infection in the Republic of Moldova, highlighting clinical forms and their dynamics in the local context. **Material and methods.** A retrospective study was conducted on patients diagnosed with West Nile Virus infection and admitted to Toma Ciorbă Hospital in 2024. The study included four cases reported in the Republic of Moldova. Epidemiological data revealed travel history or exposure in endemic regions (Romania, Czech Republic, Singapore, Italy). **Results.** Patients presented with a polymorphic clinical picture and acute onset: fever $\geq 38^{\circ}\text{C}$, chills, severe headache, nonspecific digestive symptoms, maculopapular skin rash (2), and signs of meningoencephalitis: altered consciousness (2), focal neurological signs (1), behavioral disturbances (2), meningeal signs (4), and tremor (2). Paraclinical investigations: elevated inflammatory markers (ESR, CRP, D-dimers), tissue markers (LDH). CSF: moderate pleocytosis (1 lymphocytic, 1 initially neutrophilic), 1 case with normal CSF (meningism); mild protein elevation, and normal/slightly elevated glucose levels. Serological testing: anti-WNV IgM – positive. **Conclusion.** West Nile virus infection presents a broad clinical spectrum, from mild to severe neuroinvasive forms. Accurate and early diagnosis, combined with integration of clinical symptoms and paraclinical findings, is crucial for effective patient management and therapeutic intervention. **Keywords:** Infection, West Nile virus, neuroinvasive, meningoencephalitis.