

ASPECTE
CLINICO-EPIDEMIOLOGICE ȘI DE LABORATOR
ALE MALARIEI „DE IMPORT” ÎN R. MOLDOVA

Vasile ARAPU¹, Victor DEATIȘEN¹, Gheorghe PLĂCINTĂ²

¹Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Toma Ciorbă

²Catedra Boli Infecțioase, Tropicale și Parazitologie Medicală,
USMF Nicolae Testemițanu

Summary

Clinical, epidemiological and laboratory aspects of “imported” malaria in Republic of Moldova

The article describes clinical, epidemiological and laboratory aspects of “imported” malaria in Republic of Moldova during period 2006-2010. In 89,9% of cases disease was conditioned by *Pl. falciparum*, imported from Sudan (79,5%). Forms with non-severe and moderate severity prevailed. All 199 patients recovered.

Key words: Imported malaria, *Pl. falciparum*

Резюме

Клинико-эпидемиологические и лабораторные аспекты завозной малярии в Республике Молдова

В данном исследовании изучены клинико-эпидемиологические и лабораторные аспекты завозной малярии в Республике Молдова за период 2006-2010 годов. В 89,9% случаев заболевание было обусловлено *Pl. falciparum*, привезенной из Судана (79,5%). Преобладали легкая и среднетяжелая формы болезни. Все 199 больных выздоровели.

Ключевые слова: завозная малярия, *Pl. falciparum*.

Actualitate

Malaria este una dintre cele mai frecvente maladii ale omului, printre bolile parazitare ocupă primul loc, afectând anual aproximativ 500 milioane de persoane și cauzând aproximativ un milion de decese pe glob. Programul de eradicare lansat de OMS în 1956 a eșuat, având numai rezultate parțiale [3]. În prezent, după datele OMS, 48% din populația globului trăiește în zone impaludate și numai în unele țări există programe comunitare antimalarice [2].

Cu toate că în ultimii ani se observă o descreștere a cazurilor de deces prin malarie, mortalitatea printre copiii rămâne foarte mare – în fiecare minut în lume decedează de malarie câte un copil [4].

În țările în care malaria a fost eradicată, dintre care face parte și R. Moldova, nu mai apar cazuri de malarie indigenă, ci doar cazuri de malarie „de import”.

Problema malariei „de import” se pune pentru toate țările, deoarece turiștii sau persoanele sosite din regiuni tropicale cu malarie endemică pot fi infestați cu diferite specii de Plasmodiu, aflându-se în perioada de incubație a bolii, și astfel pot fi ulterior surse de infecție pentru alte persoane. Se înregistrează creșterea morbidității prin malarie „de import” în Europa și SUA [1].

Anual, aproximativ 30-50 mii de persoane din Republica Moldova vizitează regiunile endemice de malarie. În R. Moldova morbiditatea prin malarie „de import” în ultimii ani a crescut, preponderent în rândurile persoanelor angajate în câmpul de muncă în țările endemice din Africa.

Scopul lucrării: elucidarea particularităților clinice, epidemiologice și de laborator ale malariei „de import”, în funcție de specia plasmodiului, localitatea endemică vizitată, intensitatea manifestărilor, eficiența terapeutică.

Material și metode

În scopul evaluării particularităților clinice, epidemiologice și de laborator, au fost studiate 211 fișe medicale ale bolnavilor de malarie „de import”, internați pentru tratament în IMSP Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Toma Ciorbă pe parcursul anilor 2006-2010.

Rezultatele studiului; discuții

Repartizarea pacienților pe ani este prezentată în tabelul ce urmează.

Morbiditatea prin malarie de import în Republica Moldova

| Nr. bolnavi Anii | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | Total |
|---------------------|------|------|------|------|------|-------|
| Abs. | 19 | 49 | 48 | 56 | 27 | 199 |

Datele prezentate confirmă faptul că majoritatea cazurilor de malarie de import au fost înregistrate în perioada 2007-2009. Din numărul total de bolnavi, 186 (93,4%) au fost bărbați și 13 (6,6%) femei. În 82 cazuri (41,2%) malarie a fost depistată în lunile de iarnă, restul – pe parcursul anului. Majoritatea pacienților – 127 (63,8%) – aveau vârsta de 31-50 ani.

161 (80,9%) de persoane au fost amplasate în câmpul de muncă în mod organizat, restul 38 (19,1%) – individual. Bolnavii de malarie depistați au activat preponderent în Sudan – 158, Kongo – 8; Afganistan, Camerun și Nigeria – câte 5, Rusia – 4, Guineea – 3, Angola, EAU și Kenia câte 2, Ucraina, Zair, Irak, Ciad și Indonezia – câte o persoană.

În majoritatea cazurilor (89,9%), malarie a fost provocată de *Pl. falciparum*, inclusiv în 150 de cazuri (83,7%) în rândul cetățenilor R. Moldova reîntorși din Sudan, unde sa-u aflat timp de 3 luni prin contract de muncă, marea majoritate dintre ei au avut vizite repetate; Congo – 6 (3,3%), Camerun și Nigeria – câte 5 (5,5%), Afganistan – 3 (1,6%), Angola, Guineea și EAU – câte 2 cazuri, Zair, Ciad, Kenia și Indonezia – câte un caz. *Pl. Ovale* a provocat malarie la 9 persoane sosite din Sudan (5), Kongo (2), câte un caz din Guineea și Kenia. Au fost spitalizați, de asemenea, 11 pacienți cu malarie cauzată de *Pl. vivax*, revenite din Sudan (4), Rusia (3), Afganistan (2), Irak și Ucraina – câte un caz.

Malarie „de import” a evoluat în formă clinică ușoară la 113 pacienți (56,7%), formă medie s-a înregistrat la 76 persoane (38,3%) și formă gravă – la 10 (5%).

Specia plasmodică a influențat puțin forma de severitate clinică a malariei. Astfel, 106 (53,2%) cazuri de malarie provocată de *Pl. falciparum* au evoluat în formă ușoară, 66 (33,3%) – în formă medie și doar 7 (3,5%) – gravă. Malarie cu *Pl. vivax* a avut în 4 cazuri formă ușoară, 4 – medie și 3 cazuri grave. În malarie cu *Pl. ovale*, corespunzător 3 și 6 cazuri, forme clinice grave n-au fost. Decese în urma îmbolnăvirii de malarie n-au fost înregistrate.

Această distribuție în funcție de severitatea bolii, cu prevalarea formelor ușoară și medie, chiar și în cazul malariei cu *Pl. falciparum*, poate fi explicată prin faptul că unele dintre aceste persoane au avut accese malarice și pe parcursul aflării în zonele respective, fiind sub tratament și chimioprofilaxie pe perioada șederii, precum și prin depistarea timpurie la întoarcerea în țară, cu spitalizare și investigație riguroasă conform unui acord contractual dintre

Spitalul de Boli Infecțioase Toma Ciorbă și compania angajatoare.

Cele menționate au influențat și evoluția manifestărilor clinice, reducând din clasicismul accesului malaric. Astfel, tabloul clinic la pacienții cu forme ușoare de malarie s-a manifestat prin: astenie – la 41 pacienți (36,2%), febră – 31 (27,4%), cefalee – 19 (16,8%) și frisoane – 8 (7,0%); în formă medie prin astenie – 37 (48,6%), febră – 50 (65,7%), frisoane – 25 (32,8%), cefalee – 35 (46%), în formă gravă – cu cefalee 8 (80%), astenie – 2 (20%), febră – 9 (90%), frisoane – 5 (50%). Astenia fiind ca semn de manifestare predominant în formă ușoară și medie, putea fi influențată și de starea de după sosire – după zbor, aclimatizare etc.

La 119 (59,7%) pacienți a fost determinată hepatomegalia, la 114 (57,2%) – hepato-splenomegalia și la 6 (3,0%) – doar splenomegalie. La toți 199 pacienți diagnosticul de malarie a fost confirmat parazitologic, prin depistarea agentului patogen în picătura groasă și în frotiul de sânge.

S-a constatat la 32 (16%) persoane anemie moderată, la 38 (19%) – limfopenie, la 41 (20,6%) – leucopenie. La 136 pacienți în sângele periferic devieri de la valorile normale n-au fost.

Toți bolnavii spitalizați au beneficiat de tratament etiotrop, inclusiv 67 (33,6%) cu artesunate, 50 (25,8%) cu meflochină, 40 (20,1%) cu cuartem, 17 (8,5%) cu primăchină, 17 (8,5%) cu fansidar și meflox, 8 (4%) cu delaghil. Tratamentul a fost eficace, constându-se vindecarea clinică și de laborator.

Concluzii

1. În majoritatea cazurilor (89,9%) malarie „de import” în țara noastră a fost provocată de *Pl. falciparum* la persoanele autohtone, întoarse din Sudan (79,5%).
2. Maladia a evoluat preponderent în formele ușoară (56,7%) și medie (38,3%), probabil ca urmare a infestărilor repetate pe parcursul șederii îndelungate; de regulă, pe fundal de chimioprofilaxie parțial eficace.
3. Malarie a fost confirmată prin metoda parazitologică în 100% cazuri. Tratamentul antimalaric a fost eficient, letalitatea fiind nulă.

Bibliografie

1. Burton J. Bogitsh, Thomas C. Cheng, *Human Parasitology*, SUA, 1998.
2. Virginia Zanc, *Parazitologie clinică*, Cluj-Napoca, 2001.
3. *Red Book: 2006*. Report of the Committee on Infectious Diseases, 27 th Ed. WHO World Malaria Report 2011.