

practic 30% din paciente acuzând în debut o durere surdă în regiunile lombară și sacrală ale coloanei vertebrale. Afectarea periferică la femei, ca simptom inițial, se întâlnește doar în 17% cazuri ($p < 0,05$) comparativ cu bărbații – 23%. Afectarea articulațiilor coxofemorale în debutul bolii nu a fost caracteristică pentru femei – 2,9% ($p < 0,05$), ci mai mult pentru bărbați (8,6%). Comparativ cu bărbații, la femei este mai bună calitatea vieții, fapt confirmat prin indicele BASFI. Afectările extraarticulare la etapele inițiale ale bolii au fost mai rare atât la femei, cât și la bărbați, manifestându-se în special prin uveita anterioară în 10% cazuri, cu o frecvență egală la ambele sexe. La femei SA debutează aproximativ la aceeași vârstă, dar totuși puțin mai târziu, comparativ cu bărbații, cu o diferență de vârstă de aproximativ 2,5 ani.

IMPORTANȚA ANTIGENULUI HLA-B27 ÎN AFECȚIUNILE OCULARE ÎN SPONDILOARTRITA ANCHILOZANTĂ LA FEMEI

Groppa Liliana, Sârbu Oxana,
Șoric Gabriela, Bujor Oxana,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Ankylosing spondylitis (AS) is a chronic inflammatory disease of unknown etiology involving the sacroiliac joints and the axial skeleton, frequently being associated with significant extraskelatal features. Ocular disease, pulmonary involvement, cardiac involvement, manifestations are the main extraskelatal manifestations that occur in patients with AS. The diversity of extraskelatal manifestations imposes a comprehensive approach to an AS patient.*

Spondilita anchilozantă (SA) este o afecțiune cronică inflamatorie, de etiologie nu prea bine cunoscută, care afectează preponderent articulațiile sacroiliace și scheletul axial, fiind asociată cu manifestări extrascheletice. Afectarea oculară, pulmonară, cardiacă constituie principalele manifestări extraarticulare, ce pot apărea în contextul clinico-patogenic al pacienților cu SA. Diversitatea manifestărilor extraarticulare ale SA impune o abordare complexă a demersului diagnostic și terapeutic, cu atât mai mult cu cât acest tip de manifestări implică un risc vital și un prognostic nefast.

Scopul lucrării: aprecierea predicției antigenului HLA-B27 în afecțiunile oculare în spondiloartrita anchilozantă la femei.

Materiale și metode. Au fost investigați 60 de pacienți (30 femei și 30 bărbați) cu diagnosticul de spondiloartrita anchilozantă (conform criteriilor New York, modificate de Van der Linden), cu vârsta între 18 și 60 de ani și durata bolii de 5-10 ani. A fost determinat antigenul HLA-B27 și apreciată afectarea oculară.

Rezultate. Pacienții au fost comparabili după vârsta medie la debutul maladiei ($p > 0,05$), iar durata medie a bolii a prezentat valori statistice semnificativ crescute în grupul pacienților cu afectare oculară ($156,7 \pm 29,37$ luni; $p < 0,01$). Așadar, este cert că evoluția îndelungată a bolii crește riscul afectării oculare. Prin evaluarea anamnezei ereditare au fost obținute date comparative privind anamnestical ereditate necunoscut – 48% pentru cei cu afectare oculară și 45% pentru cei fără afectare oculară. Analizând factorii declanșatori cu pondere sporită în loturile de studiu, am relevat factorul genetic – antigenul HLA-B27 prezent la 100% pacienți cu manifestări oculare în cadrul SA și 65% la cei fără afectări oculare ($p < 0,001$).

Concluzie. Importanța antigenului HLA-B27 în calitate de factor predictiv al afectării oculare este extrem de mare, acesta contribuind la stabilirea prognosticului la pacientele cu SA în debut, pentru alegerea corectă a tacticii de tratament și a conduitei ulterioare.

CALITATEA VIEȚII PACIENȚILOR CU SPONDILOARTRITĂ ANCHILOZANTĂ CU DEREGLĂRI OCULARE

Groppa Liliana, Șoric Gabriela,
USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Interrelation between disease severity index with the quality of life of patients with spondiloartrita spondylitis (AS) that involve alterations eye.*

Scopul lucrării: a determina interrelația indicilor severității maladiei cu calitatea vieții pacienților cu spondiloartrita anchilozantă (SA) ce implică alterări oculare.

Material și metode. În studiul clinic au fost incluși 72 de pacienți cu diagnosticul cert de spondiloartrita anchilozantă conform criteriilor Amor și New York, modificate în 1984. Pacienții au fost selectați în SCM „Sfânta Treime”, la Catedra „Medicină Internă”, FR și SC nr. 1, secția „Reumatologie” în perioada 2007-2009. Lotul de studiu (1A) a fost format din 52 de pacienți cu afectare oculară în cadrul SA, lotul de control (1B) – 20 de bolnavi cu diagnosticul de spondilită anchilozantă fără afectare oculară. Pacienții incluși în studiu au fost supuși cercetărilor clinice privind sindromul articular și cel extraarticular, care au inclus: numărul articulațiilor tumefiate; numărul articulațiilor dureroase; evaluarea severității bolii – indicii BASDAI, BASFI și BASRI; examenul oftalmologic. Au fost efectuate cercetări paraclinice: teste biologice – hemoglobina, VSH, PCR, Ag HLA-B27; examen radiologic al articulațiilor

afectate; examen funcțional USG, ECHOCG, ECG, spirometria. Calitatea vieții a fost evaluată conform chestionarului „SF-36”. Datele obținute au fost supuse analizei statistice.

Rezultate. Conform datelor obținute radiologic a fost apreciată severitatea bolii, folosind scorul BASRI, care a fost mai pronunțat în grupul 1A de studiu – $8,96 \pm 2,14$, comparativ cu $7,4 \pm 1,39$ la pacienții din grupul 1B, cu diferență statistic concludentă ($p < 0,01$). Un alt indice al severității spondilitei anchilozante este dizabilitatea funcțională, evaluată prin calcularea indexului BASFI. Calcularea acestui indice nu a relevat diferențe statistic semnificative între grupurile de studiu ($p > 0,05$), dar am observat predominarea unui scor mai înalt la pacienții cu SA cu manifestări oculare (BASFI – $6,87 \pm 2,27/6,15 \pm 2,02$; $p > 0,05$). Un alt factor care determină severitatea SA este activitatea maladiei. Activitatea SA a fost evaluată calculând indicii BASDAI și a fost completat prin aprecierea markerilor de fază acută – PCR, VSH, SVA și redoarea matinală. Deși diferențe statistice ale valorilor medii ale indicilor BASFI și BASDAI între grupuri nu au fost stabilite, totuși, la pacienții cu SA și manifestări oculare am observat valori medii mai înalte ale acestor indici ($p > 0,05$). Prezintă interes valorile medii ale VSH – $28,07 \pm 4,46/21,95 \pm 3,14$ ($p < 0,05$), PCR – $1,69 \pm 1,1/1,08 \pm 0,63$ ($p < 0,05$), SVA – $7,32 \pm 1,51/6,55 \pm 1,23$ ($p < 0,05$) și ale redorii matinală – $40,32 \pm 13,36/28,75 \pm 6,34$ ($p < 0,05$), care demonstrează o activitate înaltă a spondilitei anchilozante la pacienții cu afectări oculare.

Concluzii. În baza interrelației unor indici clinici și paraclinici cu calitatea vieții pacienților, am supus analizei corelaționale Pearson parametrului: vârsta, durerea (SVA), redoarea matinală, indicii BASFI, BASDAI, BASRI și indicii articular SA, pentru a evidenția influența acestora asupra calității vieții, atestate prin „SF-36”. Astfel, valoarea dizabilității funcționale „SF-36” a evidențiat o corelare indirectă medie cu vârsta $r = -0,321$, durerea $r = -0,488$, redoarea matinală $r = -0,379$, indicele BASDAI $r = -0,566$, indicele BASRI $r = -0,438$, indicele articular SA $r = -0,611$ și o corelare indirectă puternică cu indicele BASFI $r = -0,714$. Folosind analiza de regresie multiplă, am determinat că din toți indicii studiați cea mai mare influență asupra dizabilității funcționale, determinate prin „SF-36”, o au indicii: BASFI și MASES, cu un coeficient de determinare $R^2 = 0,581$. O corelare directă medie a fost stabilită între calitatea vieții FF cu vârsta de $r = 0,517$, durerea – $r = 0,439$, redoarea matinală – $r = 0,623$, indicele BASRI – $r = 0,624$ și o corelare directă puternică cu indicele BASFI – $r = 0,782$, indicele BASDAI – $r = 0,723$ și indicele articular SA – $r = 0,762$.

AFECTIUNILE OSTEOARTICULARE ÎN MIELOMUL MULTIPLU (caz clinic)

Migaevschi Aurelia¹, Groppa Liliana², Agachi Svetlana²,
¹Spitalul Clinic Republican, ²USMF „Nicolae Testemițanu”,
 Chișinău, Republica Moldova

Actualitate. Mielomul multiplu (MM) face parte din grupul gamapatiilor monoclonale și este o boală determinată de proliferarea malignă a plasmocitului (celulei B) din aceeași celulă neoplazică (clonă) și producerea anormală de imunoglobuline formate dintr-un singur tip de lanțuri ușoare, denumite *monoclonale*. Reprezintă 10% din neoplaziile hematologice. Incidența crește exponențial cu vârsta (65-69 de ani) și se estimează la 4-5 cazuri la 100.000 mii de persoane pe an.

Caz clinic. Pacientul X în vârstă de 67 de ani, din mediul rural, s-a adresat în noiembrie 2007 cu dureri în segmentul lombar, cu iradieri în membrele inferioare, predominant în cel drept, de intensitate medie, de asemenea dureri în umeri, însoțite de parestezii,acompaniate de o stare generală alterată (astenție, cefalee moderată frecventă). Examinările de rutină, în vederea stabilirii diagnosticului, au evidențiat o anemie moderată (Hb = 94 g/l), VSH – 25 mm/h și proteina C reactivă (PCR) – 12 mmol/l. Radiografia și RMN ale porțiunii lombare au arătat osteoporoză difuză și tasări vertebrale L3-L5, hernie de disc L4-L5 0,2 cm. Bolnavul cu diagnosticul *lumbosciatică pe dreapta, spondilopatie degenerativă lombară* a fost tratat ambulatoriu cu analgezice, antiinflamatoare nesteroidiene (AINS), miorelaxante, condroprotectoare, cu recomandări de tratament balneosanatorial în continuare. Pacientul a revenit în iulie 2009 cu osalgii generalizate, cu predilecție în porțiunea lombară, în cutia toracică pe traseul costal, în gambe; dureri în articulațiile genunchilor, umerilor, radiocarpale; cefalee, subfebrilitate în ultimele 3 luni. A fost internat în SCM „Sfânta Treime”. Examenul obiectiv a evidențiat o paloare a tegumentelor, edem indurativ la falangele mâinilor, plantelor, osalgii generalizate la digitopresiune, matitate la percuție și murmur vezicular, înăsprit cu raluri crepitante pe dreapta. Analizele biologice au indicat o anemie (82 g/l), leucopenie ($3,0 \times 10^9/l$), VSH – 60 mm/h, proteina totală în ser – 118 g/l, hiperuricemie – 750 mmol/l, hipercalcemie – 2,85 mmol/l, creatinina – 143 mmol/l, valori crescute ale PCR – 24 un/ml. La radiografia regiunii lombare, a bazinului s-au evidențiat multiple zone de osteoliză, imprecis delimitate, cu dimensiuni variate (0,9-1,6 cm). Radiografia pulmonilor a depistat o pneumonie în lobul mediu drept. Renograma cu izotopi prezenta o diminuare moderată a excreției bilateral. Electroforeza proteinelor serice a evidențiat o hipergamaglobulinemie, tipul imunoglobulinei G