

MIXED CHRONICAL PULMONARY INFECTIONS IN CHILD WITH CYSTIC FIBROSIS

Palega Daniela, Palii Ina, Cepraga Victoria, Tontici Ecaterina, Cebotari Corina, Leahu Alina

Scientific adviser: Sciuca Svetlana

Paediatrics Department, *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. The association of mixed pulmonary infections represents an aggravating factor of the natural course of Cystic Fibrosis (CF) thus the appearance of chronic bronchopulmonary processes induces antibiotic resistance, rapid health deterioration and significant decrease in quality of life. **Objective of the study.** Presentation of a case of CF in a child with chronical mixed pulmonary infection determined by *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Aspergillus*. **Material and Methods.** The patient was completely investigated by CT, lung scintigraphy, ECHO, laboratory examinations, bacteriological analysis of sputum, serological tests for *Aspergillus fumigatus*. Clinical cases of CF without mixed infections and other scientific data were studied. **Results.** A 12 years old girl with CF diagnosed at 5 years was hospitalized in a critical condition caused by bronchiectasis and pleurisy. The dynamics of CT and lung scintigraphy revealed the total loss of left lung function and an important alteration of the right one in last 5 years when there were multiple episodes of lung infections without professional care. Repeated sputum bacteriologies found antibiotic resistant strains of *Ps. aeruginosa* and *S. Aureus*, in serological test - *Aspergillus fumigatus*. Despite the complex treatment with carbapenems, aminoglycosides, antifungal and Colistin the prognosis remained reserved because of long time inefficient control of chronic lung infections. **Conclusion.** Patients with CF require systematic medical supervision with regular treatment adjustment in order to control the chronic pulmonary infection that can lead to antibiotic resistance, clinical complications, organic and functional loss and rapid induction of the terminal phase of disease.

Keywords: Child, cystic fibrosis, mixed infection, antibiotic resistance.

INFECȚIILE MIXTE PULMONARE LA COPIII CU FIBROZĂ CHISTICĂ

Palega Daniela, Palii Ina, Cepraga Victoria, Tontici Ecaterina, Cebotari Corina, Leahu Alina

Conducător științific: Șciuca Svetlana

Departamentul Pediatrie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Asocierea infecțiilor pulmonare mixte reprezintă un factor agravant al parcursului natural al fibrozei chistice (FC), iar instalarea proceselor cronice bronhopulmonare induc antibioretistența germenilor, decompensarea rapidă a pacienților și diminuarea evidentă a calității vieții. **Scopul lucrării.** Prezentarea unui caz de FC la un copil cu infecție pulmonară cronică mixtă cu *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Aspergillus*. **Material și metode.** Pacientul cu FC a fost complet investigat prin spirometrie, tomografie computerizată (TC), scintigrafie pulmonară, EcoCG, examene de laborator, analize bacteriologice ale sputei și teste serologice pentru *Aspergillus fumigatus*. Au fost analizate cazuri de FC fără infecție cronică mixtă în mai multe surse științifice. **Rezultate.** Fetiță de 12 ani, cu FC stabilită la 5 luni, internată în stare gravă cu exacerbară infecțioasă pulmonară (bronșiectazii) și pleurezie. Dinamica TC și a scintigrafiei pulmonare denotă pierderea totală a funcției pulmonului stâng și reducerea importantă morfo-funcțională a celui drept, în ultimii 5 ani, determinată de multiple episoade infecțioase pulmonare fără tratamente etiopatogenice. Bacteriologiile repetate ale sputei au indicat *Ps. aeruginosa* și *S. aureus* polirezistenți, serologic depistându-se *Aspergillus fumigatus*. În pofida tratamentul cu carbapeneme, aminoglicozide, Colistin și antifungice prognosticul a rămas rezervat, din cauza lipsei de intervenție în timp oportun. **Concluzii.** Pacienții cu FC necesită o supraveghere medicală sistematică, cu ajustarea tratamentului pentru controlul infecțiilor cronice pulmonare, cu germeni care pot dezvolta antibioretistență, iar clinic induc modificări funcționale ireversibile și trecerea rapidă în faza terminală a bolii.

Cuvinte-cheie: copil, fibroză chistică, infecție mixtă, antibioretistență.