

Concluzii

1. Desi in scadere evidenta ca incidenta in ultimile trei decenii, piroplazmoza ramane o urgenta inca actuala de diagnostic si tratament medico - chirurgical.
2. Pronosticul este bun cu conditia unui diagnostic precoce si a unei conduite terapeutice prompte si adecvate.
3. Pronosticul este agravat de prezentarea tardiva a pacientilor si de tarele organice asociate.
4. Spitalizarea este de obicei prelungita si cu costuri foarte ridicate.

CLINDAMYCINA IN TRATAMENTUL PROSTATITEI URETROGENE (rezultate preliminare)

A. Oprea*, O. Dolghii*, V. Odobescu** R. Turcan***

*ACSR CS RM, **Clinica Urologie, Spitalul judetean Brasov,

***Clinica Urologie și Nefrologie Chirurgicală, USMF «N. Testemițanu»

Summary.

The study was performed on the basis of the data accumulated while applying antibacterial treatment for 53 patients with sexual transmitted disease. The results showed the increased efficiency of clindamycine in treatment of chronic urethrogonic prostatitis associated with *Chl. Trachomatis* si *Ur. Urealythicum* (*Myc. Hominis*).

Actualitatea

Subiectul infectiilor sexual transmisibile reprezinta interes pentru mai multi medici-specialisti si continua să fie mereu actual și discutabil. Prostatitele cronice uretrogenice rămân pe primul loc în structura adresării pacienților (bărbați 17-50 ani) la urolog în sistemul consultativ. Conform datelor din literatura de specialitate, din numărul total de adresări în probleme urogenitale, 25% aparțin prostatitelor (Lipsky A., et al.). Alți autori relatează în diferite studii, că rata prostatitelor nonbacteriene constituie 64% (Brunner J. et. al.).

Referitor la tratament, conform cercetărilor efectuate de Meares E. M., Jr. (1992) Clindamycina atinge cea mai mare concentrație în secreția prostatică în comparație cu alte preparate antibacteriene și chimioterapeutice din cele 15 studiate

Obiective

Evaluarea eficienței terapeutice a tratamentului cu clindamycina în prostatitele cronice uretrogenice.

Material și metode

S-au urmărit 53 pacienții (2000-mai 2002) cu «Prostatita cronică uretrogenă», diagnosticați cu infecții simple sau mixte. Majoritatea pacienților au prezentat o superinfecție bacteriana nespecifică, cu sensibilitate 3+ sau 4+ la antibioticele folosite in tratament, asociată cu *Cl. Trachomatis*, *Ur. Urealythicum* sau *Myc. Hominis*. Pacienții au fost repartizați în 3 loturi în funcție de tratamentul de baza instituit cu preparate antibacteriale: I lot- tratamentul «by step» combinat cu 2 sau 3 din medicamentele de baza - doxyciclina, azithromycina sau ofloxacina (15); lotul II - monoterapie cu clindamycină (12); lotul III - antibioterapie cu un medicament mentionat anterior (doxyciclina sau ofloxacina) in combinatie cu clindamycină (Dalacini C 300 mg sau 150 mg) (26). Rezultatele au fost evaluate prin probe repetate uretrale a secreției prostatice și serologice la 1-2, 7-8 saptamani și 3 luni dupa tratament. In functie de rezultatele obtinute pacientii au fost împărțiti în 2 grupuri: «tratati» și «netratati». Din primul grup au facut parte pacientii cu diminuarea simptomelor, probe uretrale negative, secreția prostatică normalizată și descreșterea titrului anticorpilor.

Rezultate

Tratamentul s-a dovedit a fi cel mai eficient în III, la aplicarea combinației («by step») a unui preparat antibacterian de bază cu clindamycină: - *vindecare clinică - 92,3%, **eradicare bacteriologică - 84,6%. Eficiența tratamentului în loturile I și II a fost de *80% (**73%) și *83,3% (**75%), respectiv. Diferența statistică între loturile 1-3 și 2-3 este veridică ($p < 0,05$), iar între 1-2, nesemnificativă ($p > 0,05$).

Concluzie

Rezultatele înregistrate în cazul pacienților tratați cu clindamycina și, în special, în combinație cu

un alt preparat antibacterian sunt superioare față de cei tratați fără clindamycină. Efectele pozitive ale tratamentului au rămas stabile pe toată durata de urmărire a pacienților.

ALTERNATIVĂ CONTEMPORANĂ IN TRATAMENTUL BOLILOR SEXUAL TRANSMISIBILE LA BARBATI (rezultate preliminare)

A. Oprea*, O. Dolghii*, V. Odobescu**, G. Tricolici***

*ACSR CS RM, **Clinica Urologie, Spitalul judetean Brasov,

***Spitalul judetean Drochia

Summary

The study was performed on the basis of the data accumulated while applying antibacterial treatment for 69 patients with sexual transmitted disease. The results showed the increased efficiency of clarithromycine in treatment of chronic urethritis caused by *Chl. Trachomatis*, *Ur. Urealythicum* and *Myc. Hominis*.

Actualitatea

În ultimile decenii s-a înregistrat o creștere considerabilă a bolilor sexual transmisibile, acestea deținând o pondere importantă în practica curentă urologică. Datorită tabloului clinic șters și rezistenței la tratamentul antimicrobian, studierea uretritelor nonbacteriene și nonprotozoace prezintă un interes științific și practic deosebit.

Metodele contemporane de diagnostic, ce au progresat semnificativ în ultimii 10-15 ani, permit evidențierea germenilor nonbacterieni în 75-95 % cazuri. Eficiența tratamentului este apreciată între 75%-95% (Meares E. M., Rev.Infect.Dis.,1992), iar în cazul monoinfecției până la 100% (Rev.Rom.de Urologie, 2000).

Obiective

Evaluarea eficienței tratamentului antibacterian în infecțiile sexual transmisibile cu *Cl.Trachomatis*, *Ur.Urealythicum* sau *Myc.Hominis*.

Material și metode

În studiu au fost incluși pacienții urmăriti în perioada septembrie 2000 - mai 2002 (n=69), diagnosticați cu «uretrita cronică nonbacteriană» și pozitivi la proba uretrala și serologică: 21 pacienți cu *Cl.Trachomatis*, 20 - cu *Ur.Urealythicum* și 28 - cu infecție mixtă. În funcție de tratamentul de bază instituit cu preparate antibacteriene, pacienții au fost repartizați în 3 loturi: I lot - tratamentul «by step» combinat cu 2 sau 3 din medicamentele de bază - doxyciclina, azithromycina sau ofloxacina (21), lotul II - clarithromycina monoterapie (23), lotul III - antibioterapie cu un medicament menționat anterior (doxyciclina sau ofloxacina) în combinație cu clarithromycina (KLACID 250 mg, KLACID CP 500 MG) (25).

Rezultatele au fost evaluate prin probe repetate uretrale și serologice la 7-8 săptămâni și 3-6 luni după tratament. În funcție de rezultatele obținute pacienții au fost împărțiți în 2 grupuri: «tratați» și «netratați». Din primul grup au făcut parte pacienții cu diminuarea simptomelor, probe uretrale repetate negative și descreșterea titrului de anticorpi.

Rezultate

Vindecare clinică și eradicare bacteriologică în dependență de tratament s-a dovedit a fi cea mai bună în lotul III, la aplicarea combinației («by step») cu clarithromycinei- 92%. Eficiența tratamentului în loturile I și II a fost de 80,9% și 87%, respectiv (diferența statistică între loturile 1-2 și 1-3 p<0,05).

Concluzie

Datorită eficienței și tolerabilității foarte bune a tratamentului uretritei nonbacteriene, clarithromycina, (mono- sau terapie îmbinată), este un antibiotic de elecție în infecțiile cauzate de *Cl.Trachomatis*, *Ur.Urealythicum* sau *Myc.Hominis* și o opțiune terapeutică eficientă în infecții cauzate și de alți agenți patogeni în bolile sexual transmisibile.