



Analiza unor cazuri de deces prin paludism la copii

Alexandru Voloc¹, Chiril Voloc²

¹: Department of Pediatrics of the State University of Medicine and Pharmacy "Nicolae Testemitanu" of the Republic of Moldova

²: Department of Oro-Maxillofacial Surgery and Oral Implantology "Arsenie Guțan" of the State University of Medicine and Pharmacy "Nicolae Testemitanu" of the Republic of Moldova

ACTUALITATEA

Formele grave de paludism, constituie un subiect al evenimentelor curente și a sănătății publice în Africa intertropicală, reprezentând aproximativ 25% din spitalizări, fiind responsabile pentru o letalitate cuprinsă între 3 și 30% și o morbiditate pediatrică înaltă, care în Republica Gabon, în funcție de regiune, variază între 31% și 71%. [1,2].

SCOPUL

Analiza cazurilor de deces la copiii cu paludism admisi în perioada 2018-2019 în Departamentul de Urgență a Centrului Spitalicesc Universitar al Mamei și Copilului din Libreville.

MATERIAL ȘI METODE

Studiu retrospectiv descriptiv unicentric a 25 fișe de observație clinică ale copiilor decedați în perioada 2018 - 2019 cu vârsta 0-15 ani, spitalizați în Departamentul de Urgență (DU) al Centrului Universitar al Mamei și Copilului din LBV. **Parametrii examinați:** vârsta, sexul, hemoleucograma, picătura groasă la paludism (PG), TDR la Covid-19. Indicii obținuți au fost analizați cu Stata 9.2 (Stata Corporation, College Station, TX SUA). Diferențele între grupuri au fost evaluate folosind Pearson χ^2 .

RESULTATE

În perioada analizată (2018-2019) am înregistrat 25 de decese. Total decedați în primele 24 de ore au fost 9 (36%), 12 (48%) în decurs de 48 de ore și 4 (16%) mai târziu de 48 de ore din momentul spitalizării. Temperatura copiilor din eșantionul celor decedați a fost statistic semnificativ mai mare ($38,4^{\circ}\text{C} \pm 0,9$) decât în cel în care copiii au supraviețuit ($37,7^{\circ}\text{C} \pm 1,1$); $F=8,76$; $p=0,004$. Starea copiilor decedați ($n=25$) era gravă sau foarte gravă în 7 (5,2%), inclusiv 2 (2,8%) fete și 5 (7,9%) băieți ($p>0,05$). În sublotul celor decedați, hepatomegalia a fost semnificativ mai frecventă (88,0%) decât în sublotul copiilor ce au supraviețuit (2,8%) ($\chi^2=97,38$; $p=0,000$; RR - 31,97; ÎI:10,38 - 98,51), fapt ce ar semnifică că hepatomegalia ar fi un factor predictiv nefavorabil pentru deces prin paludism și splenomegaliei ce avea pronostic favorabil.

Figura 1. Țânțar Anopheles - vector al malariei (genul anopheles culex aed)



Figura 2. Răspândirea paludismului în lume.



În 37 (27.6%) cazuri, starea la momentul admiterii a fost comatoasă, cu predominanță masculină 23 (36.5%) vs 14 (19.7%) ($\chi^2 = 7.468$; degree of freedom (gl): 2 $p = 0.024$). În 7 (5.2%) copii, starea a fost agonizantă, inclusiv 2 (2.8%) fete și 5 (7.9%) băieți. RR băieți să fie în stare comatoasă la momentul spitalizării a fost 1.95 (1.11 - 3.44) comparativ cu cei spitalizați într-o stare gravă, dar nu în stare comatoasă sau agonizantă. Neuropaludism (pernicious access or "cerebral malaria" to Anglo-Saxons) a fost definit în copii în stare comatoasă care a evoluat în mai puțin de 30 minute și / sau au avut cel puțin două episoade de convulsii generalizate în termen de 24 de ore și / sau au fost în stare convulsivă.

CONCLUZII

În 21 (84%), copiii au decedat în primele 48 de ore de spitalizare, care corelează direct cu starea comatoasă sau agonizantă la momentul adresării. Hepatomegalia ar fi un factor predictiv nefavorabil pentru deces la copiii cu formele grave de paludism ($\chi^2=97,38$; $p=0,000$; RR - 31,97; ÎI:10,38 - 98,51). A predominat ponderea copiilor decedați sub vârsta de 5 ani.

REFERINȚE

1. Rwenyonyi C, Bjorvatn K, Birkeland J, Haugejorden O. *Altitude as risk indicator of dental fluorosis in children residing in areas with 0.5 and 2.5 mg fluoride per litre in drinking water.* Caries Res. 1999.
2. Povoroznjuc V, Băhnărel I et al. Starea sistemului dento-maxilar și dezvoltarea fizică a copiilor din Fălești, Călărași și Cornești în funcție de conținutul de fluor în apa potabilă. În Voloc A. Aspecte clinic-biologice și genetice în patogenia carenței de vitamina D în perioadele pre-și postnatale de dezvoltare a copilului. Iași:Alfa, 2015: 241-257. ISBN:978-606-540-141-9.