

INFECȚIA MENINGOCOCICĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA - O REVIZUIRE A RAȚIUNII INTRODUCERII VACCINULUI ANTIMENINGOCOCIC

Marina CÎSSA¹, Veaceslav GUȚU²

¹Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova

²Agenția Națională pentru Sănătate Publică, Republica Moldova

Autor corespondent: Marina Cîssa, e-mail: marina.cissa@ansp.gov.md

Cuvinte-cheie: schimbări climatice, vaccinare, negarea științei, acceptarea vaccinării, COVID-19.

Introducere. Infecția meningococică cauzată de *Neisseria meningitidis* reprezintă o boală contagioasă caracterizată clinic prin meningită purulentă, meningococemie și meningoencefalită. Deseori infecția se manifestă prin forme fulminante de boală, care în final duc spre deces. Prevenirea acestei maladii se poate efectua prin administrarea vaccinului antimeningococic polizaharidic și/ sau conjugat, proteic. **Scopul.** Analiza incidenței morbidității și mortalității prin infecție meningococică, în rândul populației, cu scopul de a evalua fezabilitatea introducerii vaccinului antimeningococic pe teritoriul Republicii Moldova.

Material și metode. S-au colectat și s-au analizat fișele de staționar ale bolnavilor diagnosticați cu infecție meningococică (IM) și meningite bacteriene (MB), din arhiva spitalelor de boli infecțioase pentru adulți și copii din mun. Chișinău; analiza cazurilor declarate în formularul F-2 Raportul statistic privind bolile infecțioase și parazitare, din 39 teritorii ale Republicii Moldova (RM). Perioada de observație a cuprins anii 2010-2021. În scopul prelucrării și interpretării rezultatelor, în studiu s-a folosit metoda de analiză epidemiologică retrospectivă.

Rezultate. În perioada anilor 2010-2021, cazuri absolute de IM și MB reprezintă 342 cazuri confirmate, indicile de morbiditate prin IM este de 12,94 cazuri la 100000 populație, 13% din totalul de cazuri au decedat. Morbiditatea pe grupe de vârstă este maximă pentru copii <1 an (3,93 cazuri la 100 mii populație), după care urmează copii de 2-3 ani – 2,08 cazuri. Din totalul de decese: 29,5% sunt copii decedați de IM de 0-1 an și 22,7% – copii de 1-2 ani. Conform distribuției teritoriale, cele mai multe cazuri sunt înregistrate în municipiul Chișinău cu 19,9%, după care urmează r-nul Telenеști 9,4% și Hîncești (8,8%). Analiza comparativă pe sexe reflectă incidența maximă pentru sexul masculin (58,2). Formele clinice stabilite la pacienți sunt următoarele: din totalul de cazuri, 46,6% sunt diagnosticați cu Infecție meningococică, meningococemie; 28% – meningită meningococică; 18,7% – meningită purulentă și 15,5% – meningoencefalită. Din totalul de analize confirmate bacteriologic: 47,7% – *Neisseria meningitidis*, 17% – *Streptococcus pyogenes*, 0,9% – *Neisseria sicca* și 0,5% – *Neisseria perflava*. Pe teritoriul RM, fiind lacune în sistemul de laborator prin stabilirea tipului circulat, au fost depistate doar 3 probe pozitive, din care 2 probe – MenC și o probă – MenB. În țările cu programe de imunizare antimeningococică, incidența prin IM a scăzut cu peste 80%, în cadrul populației țintă: sugari și copii și cu 90% printre adolescenți, de asemenea scăderea incidenței în grupul de vârstă țintă a avut și un efect de protecție colectivă, dincolo de populația țintă (imunitatea de turmă). Cele mai frecvent utilizate vaccinuri sunt: Menactra(A, C, V, Y), Menveo, MenQuadfi, Bexsero (B).

Concluzii. IM afectează cel mai mult copiii 0-3 ani, în special copii <1 an, cu o rată înaltă a deceselor cauzate de forme fulminante ale bolii. Structura de vârstă a bolnavilor cu IM depinde de intensitatea procesului epidemic, cu implicare progresivă a adolescenților și adulților la o morbiditate mai înaltă. Vaccinurile ar fi o șansă enormă de supraviețuire pentru copii din grupul de risc, prin administrarea dozelor începând cu vârsta de 2 luni.