

au reflectat asupra indicilor calității vieții pacienților. Așa dar dinamica creșterii specifice a toleranței la efort fizic s-a mărit de la $35,92 \pm 2,40$ până la $45,21 \pm 2,55$ (+25,91); activitatea fizică avea o tendință spre majorare de la $32,12 \pm 2,38$ până la $44,38 \pm 2,70$ (+38,16); starea generală a sănătății s-a schimbat de la $32,48 \pm 2,65$ până la $36,81 \pm 3,10$ (+13,33). În lotul martor schimbări semnificative în indicii calității vieții nu au fost realizate.

Așa dar, administrarea ozonoterapiei în tratamentul complex al eroziunilor acute și ulcerelor peptice ale zonei gastroduodenale pe fondal BPCO, micșorează perioada epitelizării defectelor eroziv-ulceroase, micșorează activitatea procesului inflamator în mucoasa gastrică și duce la ameliorarea indicilor homeostazei imune.

Concluzii

1. Incluziunea serului fiziologic ozonat în tratamentul complex al eroziunilor acute și ulcerelor peptice ale zonei gastroduodenale asociat cu BPCO reduce termenii de jugulare a sindromului algic ($14,8 \pm 0,9$ zile) și a sindromului dispeptic ($15,2 \pm 0,8$ zile) și epitelizarea defectelor eroziv-ulceroase.
2. Pentru a obține un efect clinic pozitiv și stabil la pacienții cu leziuni peptice a mucoasei zonei gastroduodenale pe fondal BPCO, utilizarea ozonului în tratamentul complex este un argument în utilizarea pe larg a acestei metode în calitate de remediu suplimentar în traterea acestei categorii de bolnavi.
3. Gastroduodenopatiile pe fondal de BPCO se asociază cu modificările indicilor imunității celulare se manifestă prin limfopenie absolută și relativă cu predominarea de T-supresori (CD8) asupra T-helperilor (CD4). Utilizarea în tratamentul complex al gastroduodenopatiilor ale soluției fiziologice îmbogățite cu ozon contribuie la îmbunătățirea indicilor homeostazei imune.

Bibliografia

1. Agusti A.G.N., Noguera A., Saulea I. et al. Systemic effects of chronic obstructive pulmonary disease. Eur. Respir. J. 2007; 21: 347-360
2. Agusti A.G. Systemic effects of chronic obstructive pulmonary disease. Proc. Am. Thorac. Soc. 2005;2: 367-370.
3. Andreassen H., Vestbo I. Chronic obstructive pulmonary disease as a systemic disease: an epidemiological perspective. Eur. Respir. J. 2003; 22 (suppl. 46): 2s-4s
4. Авдеев С.Н. Хроническая обструктивная болезнь легких как системное заболевание. Пульмонология. 2007. №2. С 104 - 116
5. Чучалин А.Г. Белевский А.С., Черняк Б.А., Алексеева Я.Г., Трофименко И.Н., Зайцева А.С. Качество жизни больных хронической обструктивной болезнью легких в России: результаты многоцентрового популяционного исследования «ИКАР-ХОБЛ» Пульмонология. – 2005. - №1.- С. 93-101.

PATOLOGIA ALERGOPARAZITARĂ ASOCIATĂ: ACTUALITĂȚI, PROBLEME DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT

Lucia Andrieș, Marina Casapciuc, Galina Cazacu, Ludmila Țarălungă,

Elena Mogoreanu, Elena Privalov

Laboratorul Alergologie și Imunologie Clinică

Summary

The associated allergic-parasite pathology: actuality, the diagnostic problems and treatment

The associated pathology of allergic diseases and parasitic invasions constitute a difficult problem for both the diagnosis and treatment due to multiple immunopathogenic mechanisms and its resistance to therapy. The elaboration of a diagnosis differentiated algorithm will

optimize the treatment by using of immunotropic drugs to sanify the organism, the efficiency of allergic diseases.

Rezumat

Asocierea maladiilor alergice cu invaziile parazitare constituie o problemă dificilă atât în plan diagnostic, cât și sub aspect curativ, dată fiind implicarea unor multiple mecanisme imunopatogenice și rezistența fenomenului morbid rezultat la tratamentele administrate. Elaborarea unui algoritm de diagnostic diferențial cu optimizarea tratamentului prin utilizarea preparatelor imunotrope va contribui la asanarea organismului și la eficacitatea curativă a alergenilor.

Actualitatea temei

Maladiile alergice (MA) s-au impus categoric printre problemele de valență medico-socială datorită creșterii incidenței acestora în ultimele decenii (până la 20%), gravității lor evolutive (majorarea cazurilor de spitalizare de 1,5 – 2 ori, de invalidizare – până la 8-10%, de mortalitate – de 2 ori), severității prognostice, precum și enormelor costuri impuse de diagnosticul, tratamentul și recuperarea bolnavilor. Studiile în domeniu au constatat de asemeni, că bolnavii cu MA sunt principalii consumatori de servicii medicale și solicită peste 10% din bugetul familiei pentru diagnosticul și tratamentul maladiilor cu acest substrat cauzal. Cele consemnate i-au dirijat pe unii autori [6,1,2,4] să emită ideea despre evoluția unei epidemii de MA și analizând cauzele acesteia, să ajungă la concluzia, că extinderea și morbiditatea sporită prin alergoze se referă la toate formele nozologice ce au suport plurifuncțional și acționează complex asupra organismului uman, ele interferând și potențându-se reciproc. [8,3,6] Și mai important este faptul că o cotă esențială de bolnavi (circa 30%) se prezintă refractari la tratamentul antialergic administrat.

Analiza surselor bibliografice de specialitate arată asocierea diferitor infecții (hepatitele virale, invaziile parazitare etc) cu diferite alergoze, prin care se modifică esențial mecanismele imunopatogenice de dezvoltare a acestora. Un rol important în aceste cazuri le revine afecțiunilor provocate de *Toxocara canis*, *Lambliia*, *Ascaris lumbricoideus*, *Trichomonas hominis*, *Toxoplasma gondii*, *Leishmania*, *Entamoeba histolitica*, *Trichinella spiralis* etc. Răspândirea largă a invaziei parazitare atât în populația de copii, cât și la adulți, conform estimărilor OMS, se constituie într-o problemă de importanță globală (circa 2mlrd. De infestați), iar migrarea intensă a populației provenită din Africa, Asia și din alte zone geografice a majorat riscul contaminării cu cei mai diferiți paraziți. Publicațiile de domeniu consemnează înregistrarea frecventă a helmintiazelor la pacienții cu MA (de la 22 până la 98,5% de cazuri) cu diverse manifestări clinice și tendință stabilă de creștere [5,9,7]. Helminții, prin produsele lor vitale și metabolice, influențează starea statutului imun, care prin complexarea cu proteinele gazdei induc sinteza de anticorpi specifici IgE și IgG, activarea mastocitelor și bazofilelor, realizând astfel sensibilizarea organismului. Eliberarea mediatorilor inflamației alergice va genera diverse și variabile manifestări clinice.

Un alt mecanism imunopatogenic al acestei afecțiuni asociate este activarea sistemului complementului cu mobilizarea celulelor efectoare ale fazei alergice tardive spre focarul inflamator (eozinofile, macrofage, limfocite, trombocite, neutrofile etc.) La pacienții cu MA invazia cu helminți amplifică starea de sensibilizare a organismului și induce supresia imună a celulelor imunocompetente. Acțiunea toxico-alergică induce multiple manifestări clinice (bronhospasm, urticărie, hipertermie, artralgie etc). Heterogenitatea antigenică a helminților, varietatea mecanismelor imunopatogenice, instalarea imunodeficienței secundare în contextul acțiunilor alergoparazitare mixte, din care derivă incapacitatea sistemului imun al pacientului de a dezvolta un răspuns imun antiparazitar adecvat, contribuie efectiv la cronicizarea procesului alergic și drept consecință - eficiența slabă a remediilor administrate. Ameliorarea pe toate căile a procedurilor curative în baza unui diagnostic diferențial al maladiilor alergice asociate cu invaziile parazitare este o sarcină de mare actualitate a medicinei moderne.

Scopul studiului

Precizarea frecvenței de asociere a maladiilor alergice cu invazia parazitara, punctarea particularităților clinico-evolutive ale alergozelor derivate din patologia asociată, elaborarea unui algoritm de diagnostic diferențial și a unor principii noi de tratament cu utilizarea remediilor imunotrope.

Material și metode

Studiul s-a fundamentat pe materialele de investigare și observare a unui lot de 148 pacienți cu maladii alergice, care s-au adresat după asistență medicală specializată la Centrul Republican de Diagnosticare Medicală, Spitalul Republican ș.a. Pentru a defini caracterele clinico-imunologice și alergologice ale pacienților cu alergoze am elaborat un sistem de cercetare complexă asupra acestora, inclusiv examinări clinice și de laborator (hemograma, statutul imun cu aprecierea cantitativă a populațiilor și subpopulațiilor limfocitare cu utilizarea anticorpilor monoclonali anti- CD3, CD4, CD8, CD16, CD20, prin RIF indirectă, a imunoglobulinelor de clasele M, G, A - prin imunoturbometrie la aparatul „Falcone”(Italia), testarea anticorpilor anti-*Toxocara canis* și *Lambliia* prin intermediul metodei ELISA, investigații instrumentale etc.). Algoritm de diagnosticare diferențiată a pacienților cu maladii alergice este reprezentat în figura ce urmează.

Rezultate

Analiza complexă a rezultatelor de investigare a celor 148 pacienți adulți cu diverse MA denotă un procentaj major de asociere a acestora cu afecțiuni parazitare: 87(60%) bolnavi comportă *Toxocara canis* și 63(46%) sunt infestați cu *Lambliia*. Procentul de asociere a ambelor helmintiaze a constituit 30,9%. Invaziile parazitare s-au apreciat mai frecvent în grupele de vârstă 21-40 ani - 37(27,4%) și de 41-60 ani - 38(38%) pacienți și au fost de 2,1 ori mai frecvente la femei decât la bărbați. Mai des s-au determinat: urticaria cronică recidivantă - 41(47,7%), astmul bronșic - 22(25,6%) și dermatita atopică - la 9(10,4%) asemenea bolnavi. După durata maladiei asociate cota prioritară le revenea pacienților cu vechimea maladiei între 1 și 5 ani - 38(28,1%) și, respectiv, 34(25,2%) bolnavi.

Cercetările asupra statutului imun au constatat, că indicii cantitativi ai populațiilor și subpopulațiilor limfocitare s-au încadrat limitele valorilor normale (CD3- $1,16 \pm 0,03$; CD4- $0,76 \pm 0,01$; CD8- $0,37 \pm 0,03$; CD16- $0,25 \pm 0,01$; CD20- $0,095 \pm 0,02$). Referitor la concentrația imunoglobulinelor claselor principale s-a apreciat o majorare slab evidentă pentru IgM ($2,49 \pm 0,03$ g/l) și IgG ($15,42 \pm 1,23$ g/l). Concentrația de IgE totale releva, însă, o majorare statistic veridică ($167 \pm 3,22$ KU/l). Referitor la IgE-alergenspecifică, apoi sensibilitatea la diferiți alergeni se corela cu forma nozologică a maladiei. Testarea anticorpilor la *Toxocara canis* a determinat titre de 1:200 la 27,2 % cazuri, fenomen care relevă statutul de portaj al invaziei, valori de peste 1:800 s-au apreciat în 20% de cazuri. Manifestările clinice s-au prezentat mai severe în cazurile de asociere a MA cu infestații de *Toxocara* și *Liamblia*, în care terapia antialergică administrată a fost și mai puțin eficientă. Pentru a eficientiza curele terapeutice aplicate s-au suplimentat remedii imunotrope, care au impulsivat clar procesul de vindecare.

Concluzii

1. Infestarea majoră a populației cu parazitoze constituie un factor biotic esențial care influențează reactivitatea imunobiologică a organismului.
2. Parazitozele prin sine nu pot induce reacții alergice veritabile, dar sensibilizarea parazitara se impune ca un component esențial în imunopatogenia maladiilor alergice.
3. Portajul parazitara favorizează sinteza excesivă de IgE, care devine responsabilă de apariția atopiei - la rândul-i o cauză potențială de inițiere a maladiilor alergice și de cronicizare a afecțiunii rezultate.
4. Diagnosticul diferențial al maladiilor alergice trebuie să ia în calcul posibilitatea unei invazii parazitare, apelând pentru aceasta la tehnici performante (ELISA) și insistând pentru monitorizarea procesului imunopatologic.
5. La stabilirea imunodeficienței secundare tratamentul necesită a fi suplimentat cu remedii imunotrope.

Algoritmul de diagnostic diferențial al maladiilor alergice asociate invaziilor parazitare

Anamneza, inclusive alergologică

- Factorii provocatori
- Cauzele declanșatoare
- Manifestări clinice, simptome asociate, atopie
- Eficiența tratamentului administrat (antihistaminice etc.)

Examinarea clinică

- Caracteristica manifestărilor clinice
- Ganglionii limfatici
- Ficatul
- Splina

Investigații de laborator

- Hemograma, VSH
- Urograma
- Analize biochimice (ALT, AST, bilirubina totală, fracțiunea conjugată, proteina totală, glicemia, creatinina, acidul uric ș.a.)
- Coprograma
- Coproovocistoscopia
- Cercetări bacteriologice ale fecalelor
- Probele reumatice (FR, ASLO, PCR după caz)
- Anticorpi anti-Toxocara canis, Lamblia

Testarea imunoalergologică

- Estimarea populațiilor și subpopulațiilor limfocitare
- Determinarea concentrației de IgM, IgG, IgA
- Testarea IgE totale și a IgE alergenspecifice
- Testarea markerilor de hepatite virale

- Zilnicul alimentar
- Dieta de eliminare

Controlul instrumental

- Ultrasonografia organelor abdominale
- Radiografia organelor toracice și a sinusurilor paranazale
- Fibrogastroduodenoscopia
- ECG
- Veloergometria (pentru excluderea urticariei colinergice – după caz)
- Sondajul duodenal și însămânțarea bilei (porția B și C)

Probe provocatoare

- Teste cu glucoză, compresiv, hipermic, de insolație
- Proba de efort fizic
- Proba de vibrație (la indicații)
- Dermatopismul

Consultația specialiștilor după indicații

Bibliografie

1. Barba D./ Starea funcțională a ficatului în urticaria cronică recidivantă alergică și asociată cu hepatită cronică. // Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. Chișinău, 2001, 1:22-28
2. Dumbrava V., Onu V., Popa V., // Urticaria și angioedemul generate de patologia gastrointestinală. Materialele Congresului II Național de Dermatovenerologie cu participare internațională. Chișinău, 2000, p.30.
3. Frei T. Allergien: Quovadies ?// Alergologie. – 2002.- v.25.-N 4.-p.189-193
4. Gribiet B., Noacco G. Chronic Urticaria and infections diseases.// Ann.Dermatol. Venerol, 2003, 130(7) : 143-52.
5. Елгандиева Н.К., Абдиев Т.А. Ситуация по паразитарных болезням в Узбекистане // Медицинская паразитология и паразитологические болезни.- 2000.- N3.- с. 51-52.
6. Ильина Н.И. Эпидемия аллергии- в чем причины?// Российский Аллергологический журнал. -2004.- N1-с.37-41.
7. Москалец О.В., Палеев Ф.Н., Котова А.А., Наумова Т.Е. и др. Патогенез синдрома вторичной иммунной недостаточности и подходы к его лечению.// Клиническая медицина.- 2002. –Т. 80, N11.-с.18-23.
8. Лусс Л.В. Хроническая рецидивирующая крапивница, проблемы диагностики и терапии. Роль антигистаминовых препаратов в лечении хронической рецидивирующей крапивницы.// РМЖБ, 2003, 11(5):1-9.
9. Озерецковская Н.Н. Эозинофилия крови и иммуноглобулинемия E: особенности регуляции при гельминтозах и аллергических болезнях.// Медицинская паразитология и паразитарные болезни.-1997.- N2.- с.3-9.

**PARTICULARITĂȚILE PROFILULUI HORMONAL
LA BOLNAVII CU URTICARIE COLINERGICĂ**
**Anatolie Gribiniuc¹, Vlada-Tatiana Dumbrava¹, Vera Onu¹,
Marina Casapciuc², Gheorghe Harea¹, Natalia Pișcialnicova²**
¹ – Catedra Medicină Internă nr. 4, USMF „N. Testemițanu”,
² – Spitalul Clinic Republican

Summary

Peculiarities of hormonal profile in patients with cholinergic urticaria

The hormonal balance in patients with cholinergic urticaria is determined by activation of sympathetic and vagal systems, by the decrease of endocrine mechanisms of adaption and antistress protection which need to be considered in the elaboration of the proper treatment algorithm.

Rezumat

Statutul hormonal la bolnavii cu urticarie colinergică este determinat de activarea sistemelor simpato-adrenal și vago-insular, diminuarea mecanismelor endocrine de protecție antistres și adaptare, fapt ce necesită a fi luat în considerație la elaborarea algoritmului de tratament.

Actualitatea temei

În ultimele decenii problema alergozelor a devenit o problemă medico-socială globală a contemporaneității, semnificația căreia incontestabil se va amplifica în următorii ani. Maladiile alergice, afectând 30-40% din populația globului, sunt într-o perpetue creștere, astfel că prevalența acestora s-a dublat în ultimii 40 ani, iar conform datelor statistice din diferite țări în ultimul deceniu al secolului XX s-a constatat că ½ din omenire a avut sau are manifestări clinice de tip alergic. Reeșind din explorările epidemiologice, unii savanți prognozează secolul XXI ca