

GRIPA PANDEMICĂ CU VIRUSUL DE TIP NOU A(H1N1) LA FEMEI DE VÂRSTA TÂNĂRĂ

Elena Mihnevici, Irina Tătăruș, Rodica Vodă, Ion Prisneac

Catedra Boli infecțioase, tropicale și parazitologie medicală

Summary

Pandemic Flu with A(H1N1) new virus in young women

Fourty-two patients aged 19 through 40 with the diagnosis of pandemic flu with A(H1N1) new virus in young women have been determined the epidemiological, clinical and laboratory findings. Being admitted to the Republican Hospital of Infectious Diseases *T. Ciorbă* in Chiinău between august and december 2009 the patients were administered an antiviral treatment with Tamiflu which proved efficient. The article presents a clinical case of pandemic flu patient complicated with pneumonia.

Rezumat

Sunt elucidate aspecte epidemiologice, clinice și de laborator la 42 de paciente cu gripă pandemică cu virusul de tip nou A(H1N1) cu vârsta cuprinsă între 19-40 ani, spitalizate în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase *Toma Ciorbă* or. Chișinău pe perioada august 2009 – decembrie 2009. La toate pacientele a fost administrat tratamentul antiviral cu Tamiflu care a fost eficace. Este prezentat un caz clinic de gripa pandemică de tip nou A(H1N1) care s-a complicat cu pneumonie.

Actualitatea temei

Gripa pandemică de tip nou A(H1N1) este o problemă de o importanță majoră atât pe plan mondial, cât și pe plan social, afectând vârsta tânără a populației. Gripa pandemică A(H1N1) este e o maladie infecțioasă respiratorie acută cauzată de o varietate nouă a unui virus A(H1N1), ce reprezintă o combinație între virusurile umane și animale (porcine și păsări). Gripa este cea mai semnificativă dintre toate bolile ale aparatului respirator, care se răspândește sub forme afit epidemice la 4-6 ani cât și cu apariții a pandemiilor la intervale de zeci de ani.

Pe 3 martie 2009 în Mexico City a fost înregistrat primul caz de gripă cu noul subtip al virusului A(H1N1), pe 15 aprilie 2009 – în SUA deja s-a raportat primul caz , la 9 mai 2009 până la 20 martie 2010 au fost înregistrate 599659 de probe pozitive la viruși gripali (din 33 țări), dintre care 466055 (77,7%) de virus pandemic A(H1N1).

În Republica Moldova primul caz de gripă pandemică de tip nou A(H1N1) a fost înregistrat pe data de 30 iulie 2009, apoi cu o viteză enormă numărul cazurilor a crescut astfel ca apogeul sa fie atins în luna noiembrie cu cel mai mare număr de cazuri 3591 cazuri confirmate pozitiv cu A(H1N1).

Până în prezent au fost raportate 43 cazuri de deces cauza fiind gripa A(H1N1).

Materiale și metode

În studiu au fost incluse 42 de paciente cu gripă pandemică cu virusul de tip nou A(H1N1) spitalizate în Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă” pe parcursul lunilor august – decembrie 2009. Toate bonavele erau de vârstă tânără (până la 40 ani). Ele au fost supuse examenelor epidemiologice, clinice și paraclinice. Metodele de laborator au inclus: PCR pentru depistarea virusului gripal de tip nou A(H1N1), analiza generală de sânge. În cazurile complicate cu pneumonie s-a efectuat radiografia organelor cutiei toracice.

Rezultatele

Din lotul total de 42 paciente de gripă pandemică virusul de tip nou A(H1N1), conform fig. 1, cu vârsta cuprinsă între 19-20 de ani au fost 7 (16,6%), 21- 25 ani - 15 (35,7%), de 26-30 ani - 13(30,6%), 31-35 ani - 6 (14,2%) și una - (2,3%) 36-40 ani. Analizând datele, vedem că

contingentul 21-30 ani al bolnavelor prevalează, constituind 2/3 din cazuri, cauza fiind contactul mai des cu bolnavii de gripă pandemică cu virusul de tip nou A(H1N1).

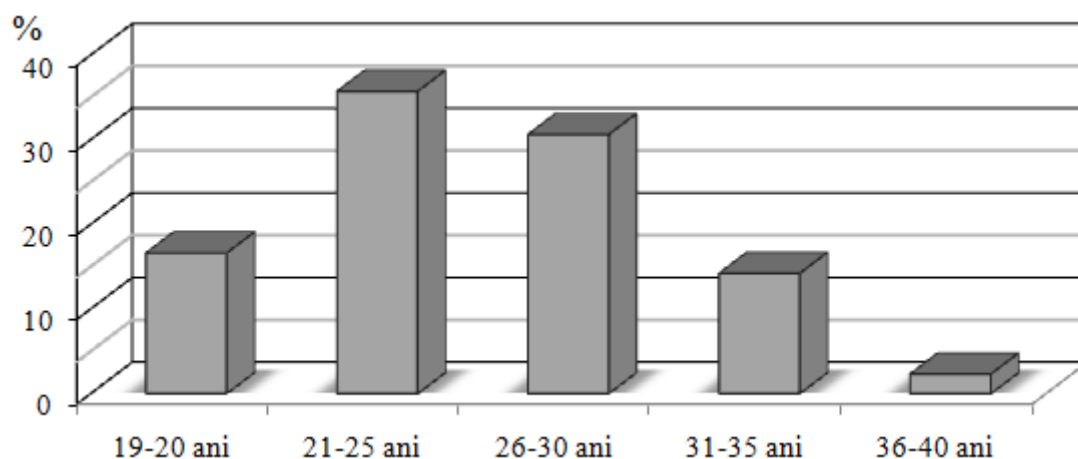


Fig.1. Repartizarea bolnavelor cu gripă pandemică cu virusul de tip nou A(H1N1) după vârstă

A prezentat interes studierea și analiza legăturilor dintre vârsta pacinetelor mai des infectate cu virusul de tip nou A(H1N1) profesia și activitatea profesională.

Bolnavele cu gripă pandemică de nou A(H1N1) în mai multe cazuri au lucrat în domeniul medical (19,0%). Frecvent s-au îmbolnăvit și studentele – (16,6%). Cu ponderea mai mică (7,1%) au fost înregistrași bolnavele care lucrează în domeniul învățămîntului – profesori și în domeniul turismului (7,1%). Restul profesiilor prezentau o pondere mai mică 2,3% (arhitect, judecător, contabil ș.a.). Prin aceasta se poate explica faptul că ca grupe de risc pentru infectare și îmbolnăvire de gripă pandemică de tip nou A(H1N1) sunt lucratoarele în domeniul medical, profesoare și studente, decît cele care lucrează într-un domeniu mai restrîns de activitate.

Din 42 de cazuri 31 au fost autohtone și 11 - de import. Gripa pandemică a fost importată din Bulgaria, Italia, Ucraina, România.

În prima zi de boală s-au internat în staționar 7,5%, la a 2-a zi - 47,6%, la a 3 zi - 16,6% , la a 4-a zi - 11,9%, la a 5-a zi - 9,4%, la a 6-a zi - 4,7% și tocmai la 11-a zi - 2,3% bolnave.

Majoritatea pacientelor 33(78,6%) au fost aduse de ambulanță în SCBI „Toma Ciorbă” - și doar 9(21,4%) au fost îndrumați de către medicul de familie și alți specialiști.

Diagnosticul de îndrumare gripa pandemică au avut 97,7% și doar 2,3% - infecție respiratorie virală acută.

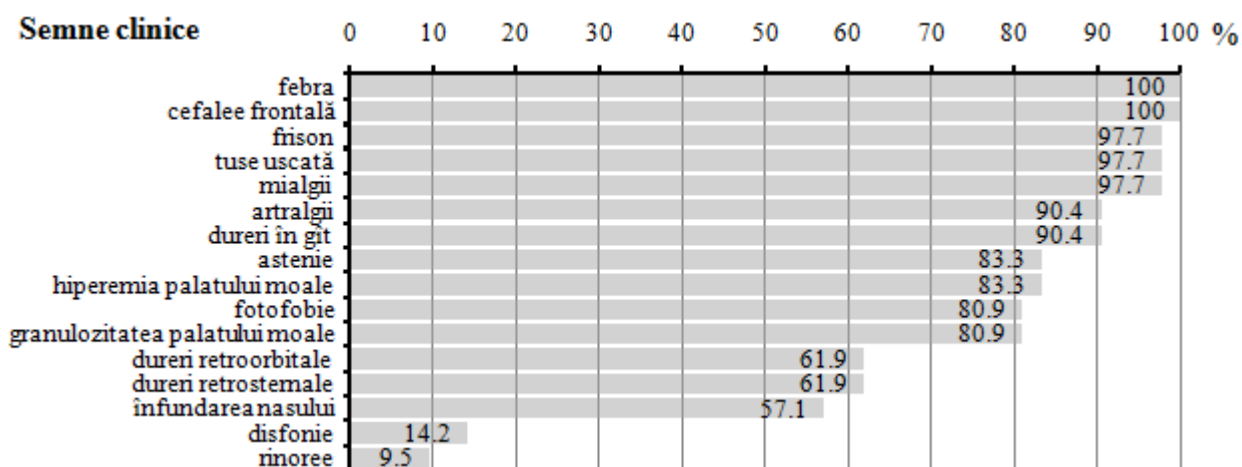


Fig.2. Manifestările clinice ale gripei pandemice de tip nou A(H1N1) la femeii tinere

În urma analizei simptomelor clinice (Fig.2) la bolnavele de gripă pandemică de tip nou A(H1N1) în tabloul clinic pe primul loc era sindromul de intoxicație, care s-a manifestat prin febră, cefalee la toate pacientele, deasemenea foarte des se observau: frison, cefalee frontală și astenie. Așa simptome ca fotofobie s-au depistat în 80,9% din cazuri, iar dureri retroorbitale - în 61,9%.

Din al doilea sindrom important pentru diagnostic și anume sindromul cataral s-au constatat simptome: tuse uscată chinuitoare din prima zi a bolii în 97,7%, dureri retrosternale în 61,9%. Aceste simptome indică predominarea afectării sistemului respirator, anume traheii (traheită). Semnele de diagnostic importante deasemenea sunt dureri în gât (în 90,4%), hiperemia și granulozitatea palatului moale (corespunzător în 83,3%, și 80,9% cazuri). Înfundarea nasului s-a observat în 57,1% cazuri în prima zi a bolii; rinoreea apărea în 9,5% din a 2-a zi cu eliminări seroase neabundente. Disfonia s-a depistat la 14,2% bolnave.

În tabelul 1 este reprezentată frecvența formelor după gravitate la bolnave de gripa pandemică cu virusul de tip nou A(H1N1).

Tabelul 1

Repartizarea bolnavelor cu gripă pandemică de tip nou A(H1N1) după gravitatea bolii

Forma bolii	n	%
ușoară	20	47,6
medie	16	38,1
gravă	6	14,3
Total	42	100

Cum se vede din tabelul 1, la bolnave de gripa pandemică A(H1N1) au predominat formele ușoare și medii (85,7%). Forma gravă a bolii s-a constatat numai în 14,3% cazuri. Predominarea formelor de gravitate ușoară și medie, probabil, s-a datorat reactivității răspunsului imun al organismului tânăr și rezervelor acestuia în lupta eliminării virusului din organism.

La 6 (14,3%) din 42 de paciente s-au dezvoltat pneumonie uni – (la 4) și bilaterale – (la 2).

Studiind hemoleucograma la bolnavele cu gripă pandemică de tip nou A(H1N1) necomplicată au fost depistate următoarele modificări: leucopenia – la 19 (52,8%), monocitoza – la 18 (50,0%) iar limfocitoza – la 9 (25,0%). Din 6 bolnave cu gripă pandemică de tip nou A(H1N1) complicată s-a constatat: leucocitoză (la 3), neutrofiloză cu deviere la stînga (la 3).

Diagnosticul de gripă pandemică cu virusul de tip nou A(H1N1) a fost confirmat prin metoda PCR la toate pacientele.

Tratamentul antiviral cu Tamiflu (Oseltamivir) a fost administrat în doza de 75 mg de 2 ori/zi timp de 5 zile la 36 paciente cu gripa pandemică de tip nou A(H1N1) fără complicații. La 6 bolnave cu pneumonie a fost indicat Tamiflu în doză dublată (150 mg de 2 ori/zi).

Pezentăm un caz clinic de gripă pandemică de tip nou A(H1N1), forma gravă, complicată cu bronhopneumonie bilaterală. Pacienta G.A., în vîrstă de 40 ani, a fost îndrumată pe data de 11.11.2009 la ora 15³⁰ în SCBI “Toma Ciorbă” cu diagnosticul de: ”Gripa pandemică de tip nou A(H1N1) (?)”.

Se consideră bolnavă de pe 2.11.09, cînd a apărut cefalee, slăbiciune generală, mialgii, $t^0=39,0^{\circ}\text{C}$. La 3.11.09 $t^0=38^{\circ}\text{C}$, a apărut tuse uscată. Pe 4.11.09 $t^0=39,0^{\circ}\text{C}$, s-a accentuat tusea, au apărut dureri retrosternale. La medicul de familie s-a adresat pe 6.11.09 și i s-a indicat ceftriaxon, care l-a primit pînă în 11.11.09, fără efect. A continuat subfebrilitatea. Tusea s-a intensificat. Mialgii, slăbiciune au persistat. Pe 11.11.09 s-a adresat la secția pulmonologie, s-a efectuat radiografie, la care s-a constatat pneumonie bilaterală. Cu diagnosticul: “Gripa pandemică de tip nou A(H1N1) complicată cu pneumonie bilaterală” bolnava a fost îndrumată la SCBI “T.Ciorbă”.

Din anamneza epidemiologică: a fost în Ucraina din 16.10.09 pînă în 30.10.09.

Datele obiective în ziua internării (11.11.2009): starea generală gravă, tegumente cianotice, fața hiperemiată. Mucoasa orofaringelui hiperemiată, pe palatinul moale, faringe și amigdale sunt prezente microgranulații. Respirația superficială. Pe toată aria pulmonară se aud raluri uscate și umede. FR=22/min. Zgomotele cardiace atenuate, Ps=100 bătă/min, TA=110/65 mmHg.

A fost administrat tratament antiviral cu Tamiflu (150mg x 2 ori/zi).

Pe data 12.11.09 și 13.11.09: starea generală a pacientei rămâne gravă. 10^{30} : SaO₂=94%; 12^{30} : SaO₂=87%, peste 45 min SaO₂=85%; 13^{50} - SaO₂=83%; TA=110/65 mm/Hg. Acrocianoza moderată a unghiilor, buzelor, pavilioanelor urechilor și nasului; dispneea persistă, FR=29/min. Respirația în regiunile inferioare a plămînilor e atenuată. În tratament s-a adăugat Ceftriaxon (2g x 2 ori/zi), oxigenoterapie.

Gripă pandemică de tip nou A(H1N1) a fost confirmată pe 13.11.09 prin metoda PCR cu depistarea ARN virusului gripal. Diagnosticul definitiv: gripa pandemică cu virusul de tip nou A(H1N1), forma gravă, complicată cu bronhopneumonie bilaterală comunitară viro-bacteriană.

De pe 14.11.09 starea generală a început să se amelioreze: dispneea a diminuat, tusea a devenit mai rară și productivă. SaO₂=88-96%. La radiografia toracică repetată pe 19.11.09: simptome caracteristice pentru pneumonie polisegmentară bilaterală. Dinamica pozitivă.

În hemoleucogramă pe data de 12.11 s-a constatat: leucocite - $3,3 \times 10^9/l$, neutrofile nesegmentate - 34%, segmentate - 40%, limfocite - 20%, VSH - 15 mm/h. Pe data de 14.11: leucocite - $4 \times 10^9/l$, neutrofile nesegmentate - 9%, segmentate - 44%, limfocite - 37%, VSH - 20 mm/h.

Pacienta a fost externată pe data de 20.11.09 în stare satisfăcătoare sub supravegherea medicului pulmonolog și medicului de familie.

Concluzii

1. Cel mai frecvent se îmbolnăveau de gripa pandemică cu virusul de tip nou A(H1N1) din femeile de vîrstă tînăra cele care lucrează în domeniul medical, învățămîntului și turismului, deasemenea - studente.
2. În tabloul clinic al gripei pandemice de tip nou A(H1N1) pe primul loc s-a evidențiat sindromul de intoxicație cu febră, cefalee intensivă, frison, mialgii, artralгии și astenie. Al doilea sindrom important pentru diagnostic a fost sindromul respirator manifestîndu-se prin tuse uscată, dureri în gît, retrosternale, hiperemia și granulozitatea palatului moale.
3. Diagnosticul de gripa pandemică cu virusul de tip nou A(H1N1) a fost confirmat prin metoda PCR. În hemoleucogramă, la bolnavele cu gripa pandemică necomplicată, s-au depistat leucopenia în 52,8%, monocitoza - în 50,0% și limfocitoza - în 25,0%.
4. Tratamentul etiotrop al gripei pandemice cu virusul de tip nou A(H1N1) s-a efectuat cu preparat antiviral Tamiflu (Oseltamivir) care a fost eficace în toate cazurile.

Bibliografie

1. Andriuță C., Iarovoi L., Holban T., Cojocaru S. Infecția cu virusul gripal de tip nou A(H1N1). Anale științifice, Ediția X-a, vol.3., Chișinău, 2009, p.292-296.
2. Ghid practic de management al complicațiilor severe ale Gripei pandemice cu virusul de tip nou A(H1N1), Chișinău 2009, 20 p.
3. Morens David M., Taubenberger Jeffery K., Fauci Anthony S., *Predominant Role of Bacterial Pneumonia as a Cause of Death in Pandemic Influenza: Implications for Pandemic Influenza Preparedness*, The Journal of Infectious Diseases 2008; 198:962-70.
4. ORDINUL MS al RM, Nr. 366 din 30.10.2009 *Cu privire la măsurile de vigilență și răspuns la pandemia cu noul virus gripal A(H1N1)*.
5. World Health Organization. Clinical management of adult patients with complications of H1N1 influenza: Draft guidelines to prepare district hospitals and health centres to manage patients with severe respiratory distress and septic shock in limited-resource settings without mechanical ventilation. Draft - WHO IMAI, GAR and GIP 3 (november 2009).