

4. Prevalența rezistenței antituberculoase primare (caz nou) s-a majorat considerabil pe parcursul ultimilor 5 ani. Tuberculoza rezistentă sa majorat din anul 2000 până în anul 2010 de **2 ori**, iar MDR-TB de **5 ori**.
5. Din perspectiva Sănătății publice, tratamentul incomplet și slab supravegheat a tuberculozei este **mult mai periculos** decât lipsa acestuia.

Bibliografie

1. Aurelia Ustian, Valentina Vîlc, Stela Kulicițkaia, Valeriu Crudu, Alexandru Zbanț, „Ftiziopulmonologie, ghid”, Chișinău 2008.
2. Balabanova Ia. et al., Analysis of risk factors of the occurrence of drug resistance in patients with tuberculosis from civil and penitentiary sectors in the Samara Region. Probl Tuberk Bolezn Legk, 2005(5): p. 25-31.
3. Blöndal, K., Barriers to reaching the targets for tuberculosis control: multidrug-resistant tuberculosis. Bull World Health Organ, 2007. 85(5): p. 387-90.
4. Centrul de Analiză și Investigații Sociologice, Politologice și Psihologice „CIVIS”, „Gradul de informare a populației privind Tuberculoza”, Chișinău 2004.
5. Covalenco I. Ftiziologie. Chișinău 1993.
6. Crudu Valeriu, „Instrucțiuni metodice, organizarea serviciului microbiologic în diagnosticul tuberculozei în cadrul strategiei DOTS: Examenul microscopic, Examenul prin cultură”, Chișinău 2006.
7. Crudu Valeriu, Nicolae Moraru, „Instrucțiuni metodice, organizarea serviciului microbiologic în diagnosticul tuberculozei în cadrul strategiei DOTS: Testarea sensibilității *M. Tuberculosis*, controlul infecției în laboratoarele de tuberculoză”, Chișinău 2007.
8. Crudu Valeriu. Prevalence of drug resistance tuberculosis in the Republic of Moldova during the 1995-2005 // European Respiratory Society Annual Congress 2007, Stockholm. 2007, p. 336
9. Crudu Valeriu. The anti-tuberculosis drug resistance trends over the last 10 years in the Republic of Moldova. // International Journal of Tuberculosis and Lung Diseases. v.9, nr. 10, 2006, p.124. (0,1). Paris
10. Crudu Valeriu. Interim Policy Guidance on Drug Susceptibility Testing // American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, V.169,nr.7, April 2004, p. 136

UNELE ASPECTE EPIDEMIOLOGICE ALE HEPATITEI VIRALE C ÎN REPUBLICA MOLDOVA ÎN PERIOADA ANILOR 1992 – 2010

Petru Iarovoi¹, Luminița Guțu², Marina Isac¹, Octavian Sajen¹

Laboratorul epidemiologia hepatitelor virale, CNSP¹,
Catedra Epidemiologie, USMF “Nicolae Testemițanu”²

Summary

Some epidemiological aspects of viral hepatitis C in the Republic of Moldova during 1992-2010

Viral hepatitis C is an acute problem of public health in Moldova. In the article are presented data on the evolution of the acute viral hepatitis C morbidity in Moldova for the period 1992-2010. Is also presented the territorial distribution of acute HCV infection compared with HIV/AIDS, possible ways of getting hepatitis C virus and the ways of it achievement.

Rezumat

Hepatita virală C reprezintă o problemă acută de sănătate publică pentru Republica Moldova. În articol sunt prezentate date, privind evoluția morbidității prin hepatită virală C acută în Republica Moldova în perioada anilor 1992 – 2010. De asemenea, este prezentată și distribuția

teritorială a HVC acute în comparație cu infecția HIV/SIDA. Totodată, în articol sunt evaluate și analizate căile posibile de achiziționare a virusului hepatitei virale C de către populația republicii.

Actualitatea

Se presupune, că virusul hepatitei C a pătruns în populația umană cu circa 300 ani în urmă, dar creșterea bruscă a morbidității prin această maladie a început să fie înregistrată la sfârșitul secolului XX. Conform estimărilor recente ale OMS, circa 200 milioane de persoane sau 3% din populația mondială este infectată cu virusul hepatic C (VHC), anual, la nivel mondial înregistrându-se 3-4 milioane cazuri noi de hepatită de acest tip. Din punct de vedere al repartiției geografice, se individualizează 4 arii de prevalență:

- prevalență foarte joasă – înregistrată în Anglia, țările Scandinave;
- prevalența joasă (0,2 – 1%) – apreciată în țările din Vestul Europei, America de Nord și Australia
- ca prevalența intermediară (1,1-5%) – calificată în țările din Estul Europei, bazinul Mediteranean, Asia, Egipt.
- prevalența înaltă (6 -10%) – înregistrată în țările Africii Subsahariene, Asiei de Sud-Est, Bazinului Amazonian [3, 5].

Conform datelor din literatură, prevalența infecției cu virusul HVC în populația din Republica Moldova se estimează a fi de circa 5,0%, ceea ce permite direcționarea republicii în grupul statelor cu prevalență intermediară a hepatitei virale C în populație [2].

La nivel global, numărul persoanelor afectate de virusul hepatitei C este în creștere continuă. Anual, circa 86.000 de europeni devin victime ale hepatitei C, ceea ce permite plasarea acestei infecții în topul problemelor de sănătate publică în Europa. Actualmente în România sunt înregistrate peste 1 milion de cazuri cu VHC (rata prevalenței fiind de 4,9%), ceea ce constituie circa 10% din populația Europei. La fel și în Spania a fost identificat 1 milion de persoane infectate cu VHC, ceea ce reprezintă circa 2% din populația acestei țări. Totodată în Franța numărul persoanelor cu VHC este de 600.000, ceea ce constituie circa 1% din populația generală a acesteia. Conform estimărilor recente, în țările Europei de Vest numărul persoanelor cu infecția cronică provocată de virusul hepatic C este de aproximativ 5 milioane, din care 40% sunt în stadiul final de ciroză hepatică, iar 30% fiind candidați la transplant hepatic. În SUA circa 3,5 milioane de persoane au infecție cronică cu virus hepatic C, anual înregistrându-se peste 150.000 cazuri noi [1, 4].

Obiectivele

1. Studiarea dinamicii procesului epidemic prin HVC acute în populația Republicii Moldova pe perioada anilor 1992-2010.
2. Analiza distribuției teritoriale a HVC acute la nivel republican.
3. Identificarea căilor principale de transmitere a virusului hepatitei C în populația Republicii Moldova.

Material și metode

În conformitate cu obiectivul studiului a fost efectuată analiza retrospectivă a morbidității prin hepatită virală C acută în Republica Moldova pe perioada anilor 1992 – 2010. Baza de date, constituită dintr-un număr total de 3189 cazuri de hepatită virală C acută raportate, a fost selectată din materialele Centrului Național de Sănătate Publică a Ministerului Sănătății a Republicii Moldova (registrele anuale cu indicatori sanitaro-epidemiologici). Rezultatele studiului epidemiologic retrospectiv au fost expuse unei analize matematice computerizate cu utilizarea programului Excel Office 2007.

În scopul determinării legităților de dezvoltare a procesului epidemic în studiu au fost utilizate metodele clasice de analiză statistică retrospectivă a morbidității anuale și multianuale,

Pentru identificarea căilor prin care s-a realizat transmiterea HVC acute în populația republicii am studiat informația din formularele de anchetare epidemiologică nr./N. 357/e – hep.

Rezultate și discuții

Hepatita virală C a început a fi oficial înregistrată începând cu anul 1991. Pentru evaluarea dinamicii procesului epidemic prin HVC, analizei detaliate au fost supuse datele morbidității prin această maladie din ultimii 19 ani. În această perioadă (anii 1992 – 2010) a fost înregistrat un număr total de 3189 persoane infectate cu VHC (tab.1).

Tabelul 1

**Morbiditatea prin HVC
în Republica Moldova, anii 1992-2010.**

Anii	total cazuri	%/0000	Anii	total cazuri	%/0000
1992	69	1,58	2002	124	2,91
1993	160	3,68	2003	117	2,76
1994	270	6,21	2004	125	2,96
1995	261	6,00	2005	133	3,15
1996	336	7,77	2006	124	2,95
1997	211	4,89	2007	113	2,75
1998	264	6,14	2008	199	4,85
1999	187	4,35	2009	88	2,15
2000	159	3,72	2010	99	2,42
2001	150	3,52	Total	3189	

La analiza cazurilor am observat, că în perioada anilor 1992 – 2000 morbiditatea prin hepatită virală C acută în populația Republicii Moldova înregistrează o tendință evidentă de descreștere (tab.1, fig.1).

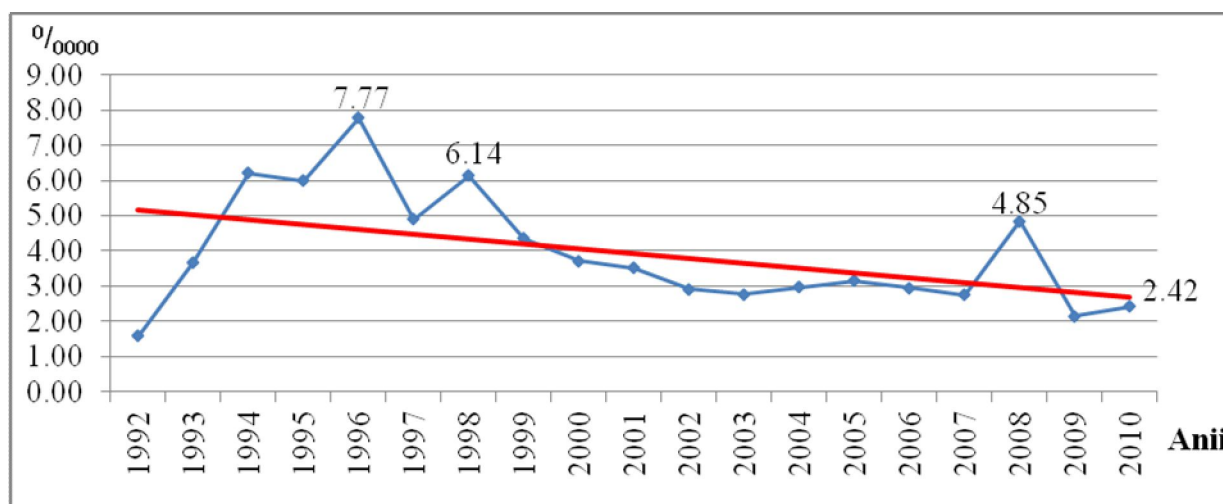


Fig. 1. Dinamica morbidității prin hepatită virală C în Republica Moldova în perioada anilor 1992-2010.

Totodată, la analiza detaliată a indicatorilor, a fost constatată o majorare a acestora începând cu anul 1992 de la 1,58 ‰/0000 până la 7,77 ‰/0000 înregistrate în anul 1996, ceea ce a constituit o creștere de 4,9 ori a incidenței. Dat fiind faptul că în anul 1996 a fost implementat în practică diagnosticul specific de laborator prin determinarea anti-HCV prin reacția imunoenzimatică ELISA. Începând cu anul următor, 1997, nivelul morbidității prin HVC acută se reduce, iar în populația republicii se identifică o tendință vădită de descreștere a numărului de

cazuri noi cu HVC, atingând în anul 2007 indicele de 2,75 ‰, sau o micșorare a incidenței de 2,8 ori în timp de 10 ani. În ultimii trei ani (2008 – 2011) este înregistrat un număr diferit de cazuri de HVC cu indici maximali în anul 2008 – 4,85 ‰. Pentru anul 2011 este pronosticată o morbiditate de 2,85 ‰, cu un maxim probabil de 3,62 ‰ și minim probabil de 2,52 ‰ (calculule au fost efectuate după metoda pătratelor mici).

Analizând datele statistice ce țin de distribuția teritorială a morbidității prin hepatită virală C acută pe anul 2010, putem conchide că hepatita virală C, deși neuniform, este răspândită pe întreg teritoriul republicii, iar nivelul morbidității prin HVC în teritoriile administrative ale Republicii Moldova este foarte diferit. O intensitate mai însemnată a numărului de persoane cu HVC acută este observată în zona de Nord și în teritoriile din Est a țării în comparație cu zonele de Sud și Centru. Astfel s-au consemnat teritorii administrative cu un nivel ridicat al incidenței: așa ca municipiul Bălți cu 8,10 ‰, raionul Rîșcani cu 7,07 ‰ și municipiul Chișinău cu 3,82 ‰. Totodată, sunt teritorii administrative cu o incidență scăzută a HVC așa ca raionul Orhei cu 0,79 ‰, raioanele Cimișlia și Cantemir cu a câte 0 cazuri noi înregistrate în anul supus studiului. ținând cont de particularitățile epidemiologice ce țin, în special, de modul și căile de transmitere a virusul hepatic C și HIV, cât și de faptul că, conform datelor literaturii, circa 60-70% din cei infectași cu HIV/SIDA au infecție cu HVC asociată, am realizat analiza comparativă a distribuției teritoriale prin afecțiunile menționate. Datele obținute au demonstrat, ca există similitudini între infecția HIV/SIDA și HVC și în aspectul distribuției lor teritoriale (fig.2). În ceea ce privește incidența infecției HIV/SIDA pe teritoriul republicii, putem constata că cele mai afectate cu HIV teritorii administrative sunt municipiul Bălți cu o incidență de 33,75 ‰, municipiul Chișinău 5,09 ‰ și raioanele de est cu 26,28 ‰. Un nivel al morbidității minim al infecției HIV/SIDA a fost înregistrat în următoarele raioane: Basarabeasca, Cimișlia și Ocnița, în aceste teritorii administrative incidența infecției HIV/SIDA a fost 0 cazuri noi înregistrate. Studiind datele prezentate privind incidența HVC acute și a infecției HIV/SIDA în Republica Moldova în anul 2010, putem conchide că există similitudini între răspândirea celor două infecții pe teritoriul țării. Pentru ambele infecții teritoriile cele mai afectate au coincis, acestea fiind municipiile Bălți și Chișinău și raioanele din stânga Nistrului (fig. 2).

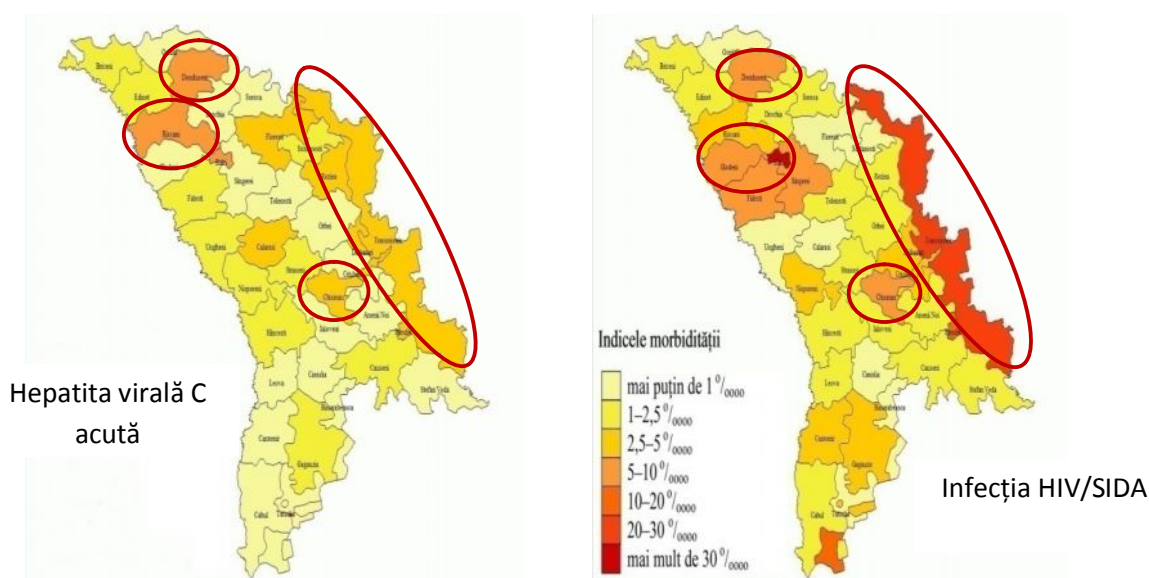


Fig. 2. Incidența hepatitei virale C acute și a infecției HIV/SIDA în teritoriile administrative ale Republicii Moldova în anul 2010.

De asemenea a fost supusă analizei și morbiditatea prin HVC acută după mediul de trai al persoanelor infectate. Astfel, în perioada de referință, anii 1992 – 2010, din cele 3189 cazuri de HVC acută înregistrate, 2208 au fost înregistrate în mediul urban și 981 în cel rural, cu o pondere de 69,24% și 30,76% respectiv. În ceea ce privește infecția HIV/SIDA, se observă aceeași situație. Deși în ultimii ani a fost înregistrată o evoluție evidentă a epidemiei din mediul urban în

populația rurală, ponderea acesteia rămâne a fi oricum mai mică în comparație cu cazurile înregistrate în urbe și în perioada anilor 2001 – 2008 a constituit 32,2% față de 67,8% respectiv. Această situație poate fi explicată prin faptul că în rândul populației din mediul de trai urban transmiterea VHC s-a realizat prin calea artificială de transmitere, mai cu seamă ca urmare a utilizării de droguri injectabile.

În cadrul studiului au fost analizate căile posibile de transmitere VHC. Ca urmare a analizei a 73 formulare de anchetare epidemiologică a cazurilor de hepatită virală C acută am stabilit, că din totalul de 73 cazuri studiate în 37 cazuri (50,7%) este implicată calea artificială de transmitere și doar în 6 cazuri (8,2%) - cea naturală. Totodată, în 30 cazuri (41,1%) nu a fost determinat modul de achiziționare a virusului hepatic C sau datele referitor la acest fapt au lipsit. Din cele 43 cazuri în care a fost stabilită calea de infectare cu VHC în 37 cazuri sau 86,1% infectarea a avut loc pe cale artificială (inclusiv pe cale habituală în 10,8% persoane, pe cale nosocomială - 83,8%, iar în 5,4% cazuri infectarea s-a realizat pe cale asociată cu utilizarea drogurilor intravenos. Calea naturală a fost incriminată în 13,9% cazuri respectiv (fig.3). De menționat, că în rândul celor 73 persoane cu HVC, au fost identificate 8 cazuri (11,0 %) în familiile cărora sunt persoane AgHBs – pozitive.

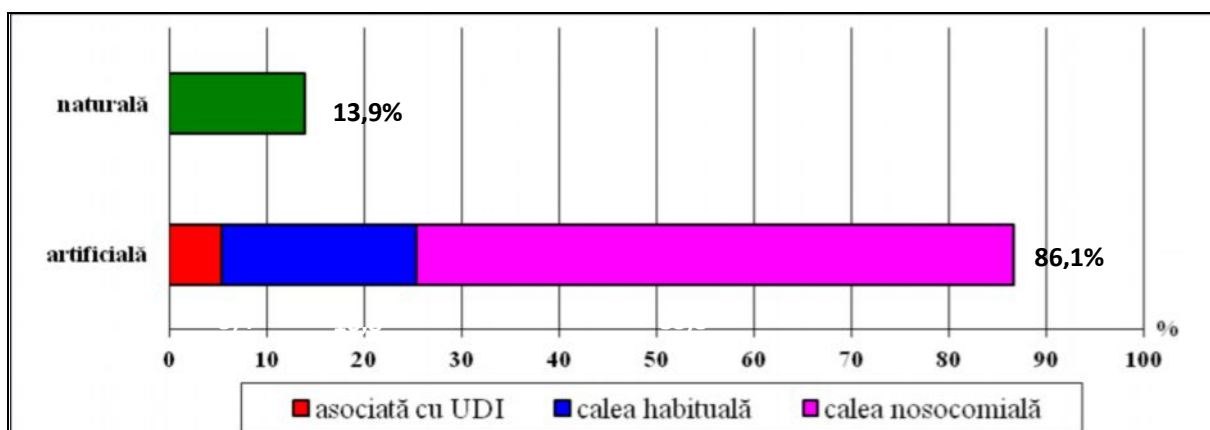


Fig. 3. Ponderea diferitor căi de transmitere în realizarea infectării artificiale cu HVC în Republica Moldova.

În particular calea nosocomială a fost realizată: prin administrarea infuziilor și efectuarea transfuziilor de sânge în 8 cazuri (15%), prin intermediul serviciilor stomatologice în 12 cazuri (22,6%), prin manipulații ginecologice – 3 cazuri (5,7%), prin intervenții chirurgicale – 10 cazuri (18,9%), prin intervenții endoscopice – 2 cazuri (3,8%), injecții parenterale în 15 cazuri (28,3%) și ca rezultat al expunerii profesionale în 3 cazuri (5,7%) (fig.4).

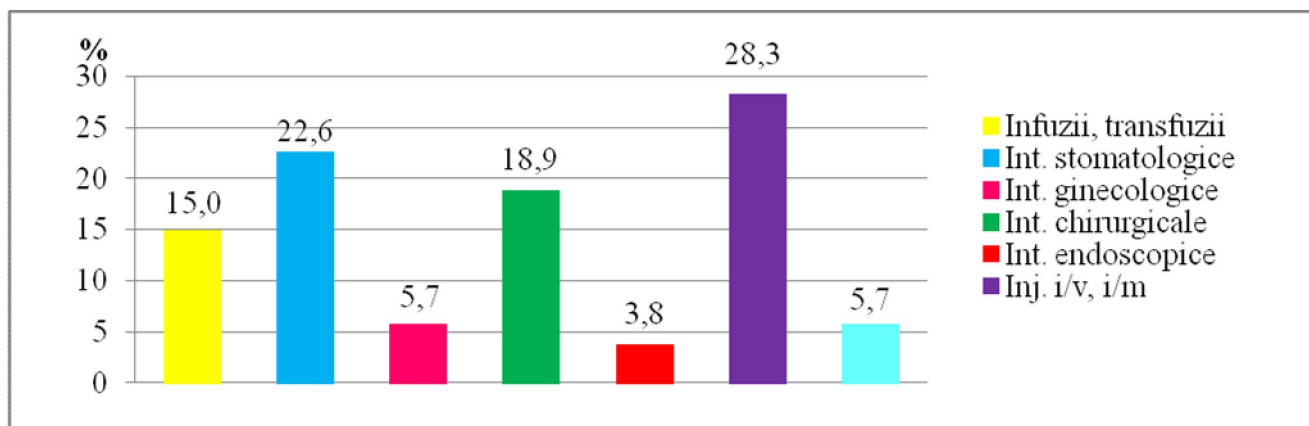


Fig. 4 Frecvența depistării căii de transmitere a hepatitei virale C asociată cu diferite intervenții medicale.

Concluzii

1. Morbiditatea prin HVC în Republica Moldova în perioada anilor 1992-2010 înregistrează o tendință evidentă de descreștere, cu indice maximal de 7,77 ‰ înregistrat în anul 1996 și 2,42 ‰ în anul 2010.
2. Pe teritoriul republicii morbiditatea prin HVC are o distribuție neuniformă, de la nici un caz de HVC în raioanele Anenii-Noi, Leova, Taraclia până la 8,10 ‰ înregistrate în mun. Bălți. Pentru Republica Moldova există similitudini în distribuția teritorială și după mediul de trai al persoanelor infectate a HVC acute și a celor cu infecția HIV/SIDA.
3. Cea mai răspândită cale de infectare cu VHC în populația republicii este cea artificială, identificată în 50,7% cazuri. La rândul său aceasta fiind realizată prin calea nosocomială în 83,8% cazuri (inclusiv în 30% cazuri achiziționarea a VHC a fost realizată prin intervențiile parenterale, în 22,6% cazuri - prin servicii stomatologice și în 18,9% cazuri - în rezultatul intervențiilor chirurgicale.

Bibliografie

1. *Diagnosticul de laborator al hepatitelor virale B, C și D (instrucțiuni metodice)*, Chișinău 2007, p. 20-42.
2. Drobeniuc J., Hutin Y., Iarovoi P., et. al., *Prevalence of hepatitis B, D and C virus infections among children and pregnant women in Moldova: additional evidence supporting the need for routine hepatitis B vaccination of infants*. Epidemiol. Infect 1999, 123:463-464.
3. *Ghid de supraveghere și control în infecțiile nosocomiale*, ediția II, 2009, p. 39-53.
4. Koff R.S., *Hepatitis C. In: Infectious Disease*, Gorbach S.L., Barlett J.G., Blacklow N.R. (coord.), Saunders Co., Philadelphia, 1998, 894-87.
5. Pagliaro L., Peri V., Linea C. et al., *Natural history of chronic hepatitis C*, Ital J. Gastroenterol Hepatol, 1999, 31, 28-44.
6. Prisacari V., Guțu L., *Particularitățile epidemiologice și evolutive a procesului epidemic în infecția HIV în Republica Moldova (perioada 1987 - 2006)*. Curierul medical. Chișinău, 2008. Nr. 4 (304). P.51-59.

UNELE ASPECTE CLINICO-EPIDEMIOLOGICE ȘI IMPACTUL FACTORILOR DE RISC ÎN EVOLUȚIA HEPATITELOR VIRALE CRONICE

Viorel Prisacari, Angela Paraschiv, Oxana Constantinova
Catedra Epidemiologie USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Some clinic-epidemiological aspects and risk factors impact on chronic viral hepatitis

At the beginning of the third millennium, chronic viral hepatitis continues to be a major public health problem, worldwide and for Moldova as well, because of the spreading, endemicity, increased morbidity and mortality, high rate of disability from chronicization. The morbidity growth of the chronic viral hepatitis is determined by a number of risk factors. Epidemiological study performed during 2008-2011 found that morbidity was increased according to virus "B" which constitutes 47,66±3,12%. At the same time, was found that aggravation of the infectious process occurs more frequently in the winter months. Also, was determined the role of age, gender, associated pathologies to the basic diagnosis, the patient's lifestyle in chronic viral hepatitis, and others.