

## BOLI INFECȚIOASE

---

### UNELE ASPECTE ALE LEPTOSPIROZEI LA ADULȚI

Constantin Andriuță, Iulita Botezatu, Galina Chiriacov, Tiberiu Holban, Gheorghe Plăcintă, Irina Rusu, Svetlana Malcoci, Raisa Popovici, Stela Cojocaru, Ludmila Simonov, Mariana Avricenco

Catedra Boli infecțioase, tropicale și parazitologie medicală  
USMF „N. Testemițanu”, IMSP SCBI „T. Ciorbă”

#### Summary

##### *Some aspects of leptospirosis in adults*

The study was done on 72 patients admitted in infectious disease hospital "Toma Ciorba" with sporadic leptospirosis. The disease evolved in moderate and severe forms. The association of clinical symptoms and syndromes helped to establish the correct diagnosis from the first days of the disease, however the correct directed diagnosis was established only in 45,8% of cases. The diagnosis of leptospirosis was established in 90,3% of cases by the admission. The laboratory diagnosis was confirmed by increasing in dynamics of serologic titers with leptospira ictero-haemorrhagica. Leptospirosis was the cause of death in 5 (6,9%) patients.

#### Rezumat

Studiul este efectuat pe 72 bolnavi de leptospiroză internați în SCBI, la care maladia avea caracter sporadic. Leptospiroza la bolnavi a decurs în forme medii și grave. Asocierea simptomelor clinice în sindroame a favorizat suspectarea leptospirozei chiar din debutul patologiei, însă diagnosticul de îndrumare numai la 45,8% pacienți a fost corect. La spitalizarea bolnavilor în clinică diagnosticul menționat a fost suspectat în 90,3%. Confirmarea diagnosticului prin reacții serologice mai frecvent s-a precizat prin creșterea titrului în dinamică cu leptospira ictero-hemoragică. Au decedat 5 (6,9%) pacienți.

#### Actualitatea

După datele OMS leptospiroza este cea mai frecventă maladie cu focalitate naturală. În fiecare an în Republica Moldova se înregistrează bolnavi de leptospiroză.

#### Obiectivele

Leptospiroza este legată cu profesia practică de bolnavi. Căile multiple de molipsire cu leptospiroză posibile în Republica Moldova la populația băștinașă poate favoriza îmbolnăvirea.

#### Materiale, metode și rezultate

Morbiditatea prin leptospiroză a crescut atât în Republica Moldova, cât și în țările apropiate (Ucraina, România). Leptospiroza rămâne printre cele mai răspândite maladii cu focalitate naturală (OMS, 1982). Omul se molipsește de leptospiroză fie accidental, sau în legătură cu profesia, care o practică (2,3,6). După datele OMS letalitatea din cauza leptospirozei în lume a crescut până la 25-40%. Morbiditatea la om, provocată de diferite leptospire, periodic își schimbă peisajul. În ultimii 15-20 ani a crescut considerabil morbiditatea de leptospiroză, provocată de leptospira ictero-hemoragică, care mai frecvent evoluează în forme grave de această maladie (7). M. Magdei și colaboratorii (6) au publicat un articol în care au indicat, că morbiditatea prin leptospiroză în Republica Moldova la 100000 de populație a crescut de 2 ori. V. Deatișen și colaboratorii (5), analizând 125 cazuri de leptospiroză în timp de 25 de ani, au demonstrat, că leptospira ictero-hemoragică a provocat această maladie la 75 (60%) din pacienții

examinați. Leptospiroza ictero-hemoragică este o maladie cu evoluție gravă și morbiditate majorată (1, 4, 5).

Noi am examinat 72 pacienți cu leptospiroză, internați în SCBI „Toma Ciorbă” în ultimii 15 ani. Maladia a apărut sporadic în 57 (79,2%) cazuri. Majoritatea bolnavilor 48 (66,7%) erau din localități rurale. Maladia era legată de îndeletnicirile profesionale, practicate de pacienții în 57 (79,2%) cazuri, inclusiv lucrătorii ai combinatului de carne -18 (31,6%), de la fermele animaliere obștești și particulare – 13 (22,8%), acele piscicole – 11 (19,2%), după scăldat- 15 (26,3%). Astfel, sursa de infectare s-a stabilit la 63 (87,5%) pacienți.

În ultimii ani a scăzut afectarea porcinelor ca sursă de infecție, dar a crescut rolul altor animale. Din lotul examinat în calitate de sursă de infecție au fost bovinele la 33 (53,2%) bolnavi, ovinele – la 18 (25%), porcinele – la 7(9,7%), rozătoarele – la 3 (4,1%) și câinii- la 2 (2,5%). La 10 (13,9%) pacienți sursa de infectare nu a fost identificată.

Majoritatea bolnavilor cu leptospiroză s-a depistat în timp de vară-toamnă și numai 2 iarna–primăvara. Căile de transmitere ale acestei maladii erau prin contact direct cu animalele sau produsele animaliere la 33 (53,2%) pacienți, prin utilizarea în hrană a produselor animaliere neprelucrate termic suficient - la 17 (22,5%) și pe cale hidrică – la 11 (17,7%). Vârsta celor afectați varia între 19-73 ani (mai frecvent 21-40 ani). Majoritatea pacienților 64 (88,9%) erau bărbați. Din zonele rurale au fost 52 (72,2%) pacienți, din acele urbane - 20 (27,8%). Perioada de incubație a durat 4-17 zile (în medie 7,8). Medicii de familie au suspectat leptospiroza la îndrumarea bolnavilor în staționar numai la 33 (45,8%).

Tabelul 1

#### Diagnosticul de îndrumare și spitalizare a bolnavilor de leptospiroză

Diagnosticul	îndrumare		spitalizarea	
	nr	%	nr	%
Leptospiroza	33	45,8	65	90,3
Hepatita virală	14	19,4	4	5,5
Infecția respiratorie	8	11,1	2	2,8
Meningita	7	9,7	1	1,4
Infecția tifo-paratifoidă	4	5,6	-	-
Alte maladii	3	4,2	-	-
Fără diagnostic	3	4,2	-	-

Greșit a fost diagnosticată (tab.1) hepatita virală la 14 (19,4%) bolnavi, infecția tifo-paratifoidă – la 4 (5,6%), meningită – la 7 (9,7%), gripă sau infecțiile respiratorii – la 8 (11,1%) și alte maladii – la 3 (4,2%). Totodată, erau îndrumați fără diagnostic 3 (4,2%) pacienți. La spitalizarea bolnavilor în secțiile de boli infecțioase leptospiroza a fost precizată la 65 (90,3%) suferinzi. Majoritatea pacienților 58 (81%) s-au adresat la medic în prima săptămână de boală, însă au fost spitalizați în acest termen numai 42 (58,3%).

Simptomele clinice mai frecvente la bolnavii de leptospiroză sunt elucidate în tab. 2.

Din tabelul 2 se observă că, temperatura era ridicată la toți pacienții, constituind 37,1 - 38°C la 13 (18,1%) bolnavi, 38,1 - 39 °C – la 8 (11,1%), mai înaltă de 39° C – la 51 (70,8%). Curba termică remitentă a fost la 22 (30,5%) bolnavi, continuă – la 26 (36,1%) și neregulată - la 24 (33,3%). Recăderi subfebrile s-au depistate numai la 2 (2,8%) pacienți. Durata febrei varia între 7-30 zile (în medie 11,5 zile).

Diferite semne clinice grupate în asociere s-au apreciat în sindroame caracteristice leptospirozei, care convingător confirmau diagnosticul de leptospiroză. Sindromul de intoxicație a fost constatat la 59 (81,9%) pacienți, ictero-hemoragic – la 51 (70,8%), hepatic (cu sau fără icter) – la 45 (62,5%), renal – la 42 (58,3%), mioartralgic – la 33 (46,8%), eruptiv – la 24 (33,4%), respirator – la 18 (25%), meningian – la 9 (12,5%), gastrointestinal – la 9 (12,5%) și cardiovascular – la 8 (11,1%).

**Frecvența simptomelor clinice la bolnavii de leptospiroză**

<b>Simptomele clinice</b>	<b>Nr</b>	<b>%</b>
Febra	72	100,0
Dureri musculare	71	98,6
Slăbiciune generală	69	95,8
Frisoane	63	87,5
Fatigabilitate	62	86,1
Cefalee	60	83,3
Hepatomegalie	45	62,5
Greață	43	59,7
Mialgii	38	52,8
Conjunctivita, scleri	34	47,2
Tuse	33	45,8
Erupții cutanate	24	33,4
Oligurie	22	30,5
Splenomegalie	17	23,6
Hemoragii	16	22,2

Majoritatea bolnavilor 37 (51,4%) au suportat forma medie de leptospiroză. Forma gravă de această maladie s-a depistat la 30 (41,6%) pacienți și numai la 5 (6,9%) -cea ușoară.

Complicațiile în leptospiroză au fost determinate la 23 (31,9%) pacienți, decesul survenind la 5 (6,9%) din ei, spitalizați tardiv cu diagnosticul suspectat greșit. Cauza decesului era insuficiența renală - hepatică, la care s-a asociat șocul toxic - infecțios la un bolnav, sindromul CID - la 2, hemoragie renală sau intestinală - la câte un bolnav.

În analiza generală a sângelui s-a determinat o leucocitoză moderată la 54 (75%) pacienți, neutrofilie cu deviere în stânga - la 53 (73,6%). VSH era accelerată - la 55 (76,4%) bolnavi. Modificări patologice în urină s-au depistat la 59 (82,9%) pacienți. Bilirubinemia totală era mărită la 51 (70,8%) bolnavi, directă - la 46 (63,9%), indirectă - la 34 (47,2%). Activitatea ALAT moderat crescută s-a constatat la 45 (61,1%) pacienți, creatininemia - la 41 (56,9%) și ureea majorată - la 33 (46,7%).

Diagnosticul de leptospiroză s-a confirmat, utilizând reacții serologice. Reacții pozitive cu diagnosticul de leptospira ictero-hemoragică s-au precizat la 35 (48,6%) pacienți, cu leptospira Pomona - la 12 (16,7%), cu cea gripotifoasă - la 10 (13,7%), hebdomadis - la 9 (12,5%), sejoie - la 3 (4,2%), tarasovi, hardjo și canicola (la câte 1 bolnav) - 3 (4,2%).

În prima săptămână a maladiei majoritatea 37 (51,4%) reacțiilor de aglutinare erau pozitive cu mai multe leptospire (fenomen de paraaglutinare). Cel mai înalt titru a reacțiilor serologice erau pozitive după a 3-a săptămână de la debutul leptospirozei.

Tratamentul a fost etiotrop, patogenetic și simptomatic. Tratamentul etiotrop s-a efectuat la majoritatea 68 (94,4%) bolnavilor cu penicilină în doze 8 - 18 mln/zi timp de 7-10 zile, mai rar s-au utilizat alte antibiotice. La 5 bolnavi cu forme grave de leptospiroză s-a aplicat hemodializa.

Durata medie de spitalizare a constituit 20,4 zile - pat (la bolnavii cu forme ușoare - 9,6 zile - pat, medii - 14,8 și grave - 30,4).

**Concluzii**

1. Leptospiroza a evoluat sporadic în sezonul cald al anului. Maladia a predominat la bărbații din raioanele rurale ale Republicii Moldova.
2. Evoluția leptospirozei era la majoritatea bolnavilor în forme medii și grave.

3. Asocierea simptomelor clinice chiar din primele zile ale leptospirozei a favorizat suspectarea acestei patologii. Însă medicii de familie au confirmat-o numai la 33 (45,8%) pacienți. La spitalizarea în clinica de boli infecțioase diagnosticul de leptospiroză a fost precizat la 65 (90,3%) bolnavi.
4. Tratamentul cu penicilină a fost eficient. Au decedat 5 (6,9%) pacienți din cauza spitalizării tardive și a diagnosticului inițial suspectat greșit.

### **Bibliografie**

1. Andriuță C. și colab. Leptosiroza la adulți în Republica Moldova. Conf. a V-a a infecționiștilor din R.M. Chișinău, 2001, p. 172-174.
2. Andriuță C. și colab. Considerații privind leptospiroza în ultimii 10 ani. Anale științifice ale USMF „N. Testemițanu”. Chișinău, 2002, p. 548-551.
3. Andriuță C. Pastile antimalarii infecțioase, parazitare și tropicale (versuri). Chișinău, 2010, p. 137-138.
4. Botezaru I., Potâng V. și colab. Tabloul clinic al leptospirozei la adulți. Conf. a IV-a a infecționiștilor. Chișinău, 1996, p. 144-146.
5. Deatișen V. și colab. Caracteristica clinică și de laborator a leptospirozei la adulți. Conf. a VI-a a infecționiștilor. Chișinău, 2006, p. 90-94.
6. Magdei M. și colab. Unele particularități ale morbidității prin leptospiroză în Republica Moldova. Conf. a IV-a a infecționiștilor din R.M. Chișinău, 1996, p. 152-154.
7. Rebedea I. Boli infecțioase. București, 2000.

## **CARACTERISTICA BOTULISMULUI LA BOLNAVII TINERI ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

**Constantin Andriuță, Iulita Botezatu, Tiberiu Holban, Gheorghe Plăcintă, Irina Rusu,  
Raisa Popovici, Valentina Potâng-Raşcov, Svetlana Malcoci, Stela Cojocar**

Catedra Boli infecțioase, tropicale și parazitologie medicală  
USMF „N. Testemițanu”, IMSP SCBI „Toma Ciorbă”

### **Summary**

#### *The characteristics of botulism in young patients in Republic of Moldova*

The study was done on 148 cases history of 19-44 years old patients with botulism. The majority of patients (56,7%) were infected because of the consumption of canned foods in domestic conditions. The neutralization reaction with botulotoxin B was positive in 41,4% of cases, revealed on the second-third week of the disease. The disease evolved in mild and moderate forms, the severe form was established in 13 patients, from them 5 (3,4%) died.

### **Rezumat**

Studiului au fost supuse 148 foi de observație a bolnavilor cu botulism de vârstă 19-44 ani. Majoritatea pacienților (56,7%) s-au infectat după consumul în hrană a diferitor produse alimentare, conservate în condiții casnice. Reacție de neutralizare cu botulotoxina B a fost în pozitivă în (41,4%) cazuri, depistându-se în a 2-3 săptămână de boală. Maladia a evoluat în forme ușoare și medii, dar a decurs grav la 13 pacienți, dintre care 5 (3,4% din tot lotul) au decedat.

### **Actualitatea**

Populația din Republica Moldova practică conservarea produselor alimentare în condiții casnice. Nerespectarea prelucrării termice și a păstrării acestor produse alimentare (din carne,