

PARTICULARITĂȚILE CLINICE, EVOLUTIVE ȘI DE TRATAMENT ÎN INFECȚIA CITOMEGALICĂ

Victor Pânteu¹, Valentin Cebotarescu¹, Lilia Cojuhari¹, Veronica Balaur²

¹Catedra Boli infecțioase FECMF, USMF "Nicolae Testemițanu"

²IMSP SCBI „Toma Ciorba”

Summary

Evolutive, clinical features and treatment in cytomegalic infection

The study includes investigations of 25 cases of cytomegalovirus infection, hospitalized CHID "T.Ciorba" in 2007-2011. The diagnosis was based on clinical, anamnestic data and tests for detecting anti-CMV IgM and IgG. Clinical symptoms were mononucleosis syndrome and liver damage. The disease evolution was favorable, even without antiviral treatment.

Rezumat

Studiul se referă la 25 cazuri de infecție cu Citomegalovirus la adulți, spitalizați în IMSP SCBI "T. Ciorba" în perioada 2007-2011.

Diagnosticul a fost confirmat prin datele clinico-anamnestice și testele de laborator cu depistarea anticorpilor specifici anti-CMV IgM și IgG. Tabloul clinic la majoritatea pacienților a constat din prezența sindromului mononucleozic și simptome de afectare hepatică. Evoluția maladiei a fost favorabilă chiar fără administrarea de remedii antivirale

Actualitatea

Virusul citomegalic este un reprezentant al virusurilor herpetice (Humanum Herpes virus — 5), determinând patologii ce se caracterizează printr-un polimorfism clinic și evoluție variabilă. Actualitatea infecției cu virusul citomegalic este condiționată de gradul înalt de răspândire, de importanța majoră a lui în determinarea malformațiilor congenitale și generalizarea acestei infecții în stările de imunodepresie. Infecția cu citomegalovirus este răspândită pe întregul glob. Către vârsta de 40 ani aproximativ 80%, în unele regiuni până la 95% din populație prezintă anticorpi către acest virus, cifre similare fiind înregistrate și în Republica Moldova.. Infecția cu CMV afectează preponderent populația de vârstă reproductivă favorizând transmiterea perinatală a virusului și apariția formelor congenitale a acesteia. La nou-născuți infecția CMV se poate realiza transplacentar, constituind o maladie congenitală (0,3 – 2%) din nou-născuți. Formele dobândite se realizează în special prin contact direct și cale sexuală. Conform clasificării internaționale a bolilor deosebit: infecția Citomegalovirală congenitală și forma dobândită, care pot evolua cu afectare pulmonară, afectare hepatică, pancreatică, cu sindrom mononucleozic, corioretinită, trombocitopenie, etc. În evoluția maladiei la persoanele adulte imunocompetente predomină formele latente, inaparente, subclinice, ușoare. Forme clinic evidente se întâlnesc frecvent la persoanele tinere cu infectare prin contact sexual.

Prognosticul este rezervat în forma congenitală generalizată a infecției.

Materiale și metode

Studiul se referă la un lot din 25 pacienți, spitalizați în IMSP SCBI „T. Ciorba” în perioada 2007 – 2011. Vârsta pacienților variază de la 18 ani până la 57 ani, vârsta medie fiind de 35 ani.

Majoritatea pacienților au fost de vârstă tânără. Majoritatea pacienților 21 (84%), au provenit din mediu urban.

Numărul pacienților de sex feminin ușor a predominat (53,57%) asupra celor de sex masculin (46,4%).

Rezultate și discuții

Tabloul clinic al infecției cu CMV la pacienții spitalizați:

La 15 pacienți (60%) debutul a fost acut, iar la ceilalți maladia a debutat insidios. Manifestările clinice au fost nespecifice, de intensitate mică, ceea ce explică adresarea relativ tardivă a pacienților. Astfel, 12 pacienți (48%) s-au adresat în primele 30 zile de la apariția simptomelor, 6 pacienți (24%) s-au adresat peste 1 – 6 luni, iar 10 pacienți s-au adresat mai târziu de 6 luni de la debutul bolii.

Simptomatologia clinică a constat în prezența febrei la 8 (32%) pacienți, cu o durată medie de 14 zile (min.-1zi, max. 30 zile), dintre care la 3 pacienți temperatura a fost mai mare de 38°C. Tabloul clinic a fost completat de frisoane la 2 pacienți (8%), astenie – la 24 pacienți (96%), cefalee – la 9 (36%) pacienți, vertij – la 5 (20%), mialgii – la 4 (16%), transpirații la 2 (8%) pacienți.

La 18 pacienți (72%) a fost prezentă limfadenopatia, dintre care la 6 pacienți (24%) a fost prezentă limfadenopatia generalizată.

La toți pacienții a fost constatată hepatomegalie, dimensiunile ficatului fiind în limitele 2 – 4 cm. sub rebordul costal drept la 50% din pacienți. La 16 (64%) pacienți hepatomegalia a fost însoțită de splenomegalie. La 17 (68%) pacienți au fost prezente dureri în hipocondrul drept. Sindromul dispeptic a fost prezent destul de frecvent sub formă de grețuri la 16 (64%) pacienți, vomă – la 6 (24%) pacienți, iar la 3 (12%) au fost și dereglări de tranzit intestinal. La 2 pacienți au fost diagnosticate leziuni oculare.

Tabelul 1

Frecvența semnelor clinice la pacienții cu infecție citomegalovirală

Simptome și sindroame	Nr. pacienți	% pacienți
Febra	8	32
astenie	24	96
cefalee	9	36
vertij	5	20
mialgii	4	16
limfadenopatia	18	72
hepatomegalia	25	100
splenomegalie	16	64
dureri în hipocondrul drept	17	68
grețuri	16	64
vome	6	24

Dintre patologiile concomitente la 15 (60%) pacienți a fost prezentă gastroduodenita cronică, la 38% - pancreatita cronică, iar 5 pacienți (20%) sufereau de diabet zaharat tip 2. La 2 pacienți a fost diagnosticată mononucleoza infecțioasă, confirmată prin teste specifice.

La toți pacienții au fost efectuate investigații clinico – biologice: Examenul hematologic a relevat anemie și trombocitopenie la 3 pacienți (10,7%), la 5 pacienți a fost constatată leucopenia, iar la 3 pacienți – leucocitoza. La 19 pacienți (76%) a fost prezentă o deviere la stânga a formulei leucocitare, iar la 12 (48%) pacienți – limfocitoza, la 38% cazuri VSH a fost accelerată.

Modificările biochimice cele mai frecvente au fost la probele hepatice, și în special AlAT crescut a fost semnalat la 15 (60%) pacienți, la 10 pacienți au fost crescute și valorile AsAT. La 13 (52%) pacienți a fost semnalată și o creștere a probei cu timol.

Diagnosticul de infecție cu CMV a fost confirmat prin examenul serologic folosind testul ELISA, cu o sensibilitate și specificitate aproape absolută cu depistarea anticorpilor specifici anti CMV. Astfel, la 22 (88%) pacienți au fost depistați anti CMV IgM și IgG, la un pacient a fost depistat doar anti CMV IgM, iar la 2 pacienți diagnosticul a fost confirmat prin prezența ADN CMV prin PCR.

Dintre cei 25 pacienți incluși în studiu tratament antiviral au primit doar 7 persoane (28%). Au fost folosite preparatele: citotect (imunoglobulină specifică citomegalovirală) 8 mln. 2 ori pe săptămână timp de o săptămână; Din cauza lipsei preparatului de elecție Ganciclovir, tratamentul etiotrop s-a efectuat cu acyclovir după diferite scheme: în doză de 500mg. intravenos x 2ori/zi – 10 zile; 200mg./6 ori pe zi per oral imp de 8 zile; virulex 500mg. intravenos x 2ori/zi – 9 zile și 250mg./3 ori pe zi intravenos – 5 zile; valtrex 500mg./ 2 ori pe zi intravenos.

În rest tratamentul a inclus remedii simptomatice, hepatoprotectoare, etc.

Evoluția maladiei a fost favorabilă la toți pacienții cu ameliorare și externare la domiciliu în stare satisfăcătoare.

Concluzii

- Majoritatea pacienților au fost de vârstă tânără, vârsta medie fiind de 35 ani;
- Simptomatologia clinică a fost nespecifică cu prezența sindromului mononucleozic la 18 (72%) pacienți;
- Hepatomegalia a fost semnalată la toți pacienții cu modificarea probelor biochimice la 60% pacienți;
- Diagnosticul a fost confirmat prin teste specifice cu depistarea anti-CMV IgM și IgG;
- Evoluția maladiei a fost favorabilă cu ameliorare clinică în rezultatul tratamentului simptomatic și patogenic și doar 28% necesitând tratament antiviral.

Bibliografie

1. Drago F, Aragone MG, Lugani C, Rebora A. Cytomegalovirus infection in normal and immunocompromised humans. A review. *Dermatology*. 2000;200:189–95.
2. Mandell GL, Douglas RG, Bennett JE. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and practice of infectious diseases. 5th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone, 2000.
3. Rahav G, Gabbay R, Ornoy A, et al. Primary versus nonprimary cytomegalovirus infection during pregnancy, Israel. *Emerg Infect Dis*. 2007;13(11):1791-3.
4. Rosenthal LS, Fowler KB, Boppana SB, Britt WJ, Pass RF, Schmid SD, Stagno S, Cannon MJ. Cytomegalovirus shedding and delayed sensorineural hearing loss: results from longitudinal follow-up of children with congenital infection. *Pediatr Infect Dis J*. 2009;28:515-20.
5. Rusu G, Galețchi A, Popovici P, et al. Boli infecțioase la copii. Chișinău, 2012, p125-130.
6. Staras SAS, Flanders WD, Dollard SC, Pass RF, McGowan Jr JE, Cannon MJ. Cytomegalovirus seroprevalence and childhood sources of infection: A population-based study among pre-adolescents in the United States. *J Clin Virol*. 2008;43: 266-71.
7. Chiotan M. *Boli infecțioase*. București, 2002, p. 560-568.
8. Учайкин В.Ф. *Руководство по инфекционным болезням у детей*. Москва. 2011, p. 225-232.
9. Rebedea Ileana. *Boli infecțioase*. București, 2000, p.119-121.