

5. Nivelul mortalității ca rezultat al cirozelor hepatice este în scădere și atinge în medie valoarea de 87,83 cazuri la 100 mii populație.

Bibliografie

1. Iarovoi P., Isac M., Vrânceanu-Beneș A. *Actualitatea problemei hepatitei virale B în plan global și în Republica Moldova*. În: Anale științifice ale USMF „N. Testemițanu”, 2007, p. 184-190.
2. *Indicatorii preliminari privind sănătatea populației și activitatea instituțiilor medico-sanitare publice pe anii 2002-2007*. Chișinău, 2008.
3. Prisăcaru V. *Epidemiologie generală. Bazele medicinei prin dovezi*. Chișinău: „Meșterul Manole”, 2012, p. 107-133.
4. *Programul Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016*.
5. *Protocolul Clinic Național „Ciroza hepatică compensată la adulți”*. Chișinău, 2008, p. 8.

Angela Paraschiv, dr. med., conf. univ.,
Catedra Epidemiologie, USMF N. Testemițanu,
Tel.: 022205325; mob.: 069060264
E-mail: angela.paraschiv@usmf.md



PARTICULARITĂȚI EPIDEMIOLOGICE PRIVIND MORBIDITATEA PRIN HEPATITE VIRALE CRONICE

Angela PARASCHIV, Viorel PRISACARI,
USMF Nicolae Testemițanu, Catedra Epidemiologie

Summary

Epidemiological peculiarities of morbidity in chronic viral hepatitis

Chronic viral hepatitis presents one of the most serious health and socio-economic problems in Republic of Moldova. At the moment this pathology is situated on the 3rd place among the diseases causing death, and 60% of affected people are adults. Every year in different geographic areas of the world, are registered more than 100 thousand fulminant hepatitis, and 400 000 cases of chronic hepatitis.

Approximately 400 million are chronic carriers and are in risk to become infected with hepatitis D and presents a potential source of infection for the general population, according to the World Health Organization (WHO) estimations.

Keywords: *chronic viral hepatitis, morbidity, risk factors, epidemiology*

Резюме

Эпидемиологические особенности заболеваемости хроническим вирусным гепатитом

Хронический вирусный гепатит представляет сегодня одну из самых серьезных медицинских и социально-

экономических проблем Молдовы. В настоящее время эта патология занимает 3-е место среди заболеваний, приводящих к смерти, которая составляет 60% трудоспособных людей. Ежегодно в различных географических районах мира насчитывается более 100 000 случаев острого гепатита и 400 000 случаев хронического гепатита.

По оценкам Всемирной Организации Здравоохранения, около 400 миллионов являются хроническими носителями, подверженные риску заражения гепатитом D, и представляет собой потенциальный источник инфекции для населения в целом.

Ключевые слова: *хронический вирусный гепатит, заболеваемость, факторы риска, эпидемиология*

Introducere

Hepatita virală cronică este la ora actuală una dintre cele mai serioase probleme medicale și socio-economice din Republica Moldova [1].

La moment, această patologie ocupă locul 3 printre maladiile ce cauzează decesul, 60% din care sunt persoane apte de muncă [1, 2]. În fiecare an, în diferite zone geografice ale lumii, se înregistrează peste 100 000 de cazuri de hepatită fulminantă și 400 000 de cazuri de hepatită cronică [1, 3, 4].

Potrivit estimărilor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), circa 400 milioane sunt purtători cronici cu riscul de a se infecta cu virusul hepatitei D și prezintă o sursă potențială de infecție pentru restul populației [4, 5].

Materiale și metode

Crecetarea științifică reprezintă un studiu retrospectiv de analiză a datelor oficial înregistrate la Centrul Național de Management în Sănătate și de chestionare a 330 de pacienți cu hepatite virale cornice, internați în secția de gastrologie a Spitalului Clinic Municipal *Sfânta Treime*, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase *Toma Ciorbă* și Centrul Republican de Diagnosticare Medicală, pe parcursul anilor 2008-2013.

Rezultate și discuții

Efectuând analiza morbidității prin hepatite virale cornice, am constatat că aceasta este în continuă creștere. În Republica Moldova, incidența a crescut de la 42,49 la 100 000 populație în anul 2000 până la 107,2 în anul 2014, iar prevalența a sporit de la 429,1 cazuri până la 1186,1 la 100 000 populație (*figura 1*).

Analiza morbidității prin hepatite virale cronice denotă predominarea hepatitelor virale cronice cauzate de virusul B, constituind 363,55 la 100 000 populație, față de celelalte tipuri de virusuri. În dinamica multianuală se evidențiază o creștere semnificativă a numărului de cazuri în raport cu structura etiologică pentru perioada analizată (anii 2000-2014).

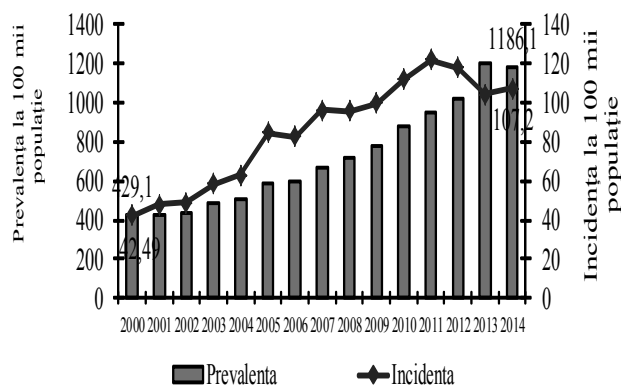


Figura 1. Dinamica prevalenței și a incidenței prin hepatite virale cronice în Republica Moldova, anii 2000-2014

Este în continuă creștere morbiditatea prin hepatite virale cronice provocate de virusul B (figura 2). Astfel, morbiditatea a sporit de la 223,33‰ înregistrată în anul 2000 până la 554,71‰ în 2011, fiind de 1,5 ori mai mare comparativ cu media ($M=363,55‰$). În același timp a crescut și morbiditatea prin hepatite virale cronice provocate de virusul C – de la 48,8‰ în anul 2000 până la 281,12‰ în 2011. Media pe republică înregistrată în această perioadă de timp fiind de 137,94‰ cazuri la 100 mii populație. Astfel, în 2011 morbiditatea s-a majorat de 2 ori față de media pe republică.

Pe parcursul anilor incluși în studiu, dinamica morbidității multianuale determinate de hepatita virală D a avut un caracter uniform, cu o ușoară creștere de la 12,6‰ în anul 2000 până la 38,57‰ în 2011, fiind de 1,3 ori mai mare comparativ cu media pe republică ($M=27,85‰$). Totodată, a fost evaluată morbiditatea prin hepatite virale cu etiologie nedeterminată. Astfel, s-a constatat o scădere continuă a acestora – de la 144,43‰ în anul 2000 până la 72,09‰ în 2011. În această perioadă, morbiditatea s-a diminuat de 2 ori, comparativ cu anul 2000, și de 1,2 ori față de media pe republică ($M=93,45$).

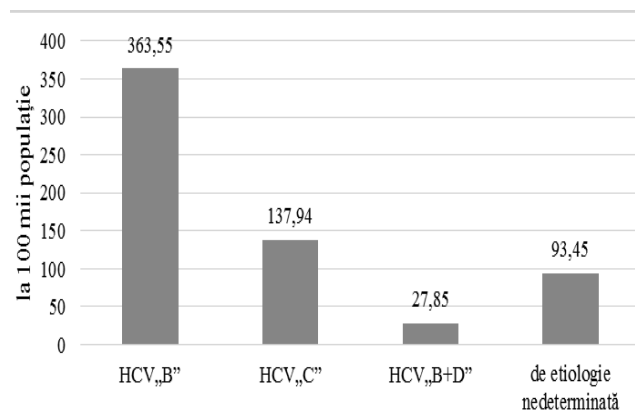


Figura 2. Dinamica multianuală a morbidității prin hepatite virale cronice provocate de virusurile B, C, D și de etiologie neprecizată

În structura de vârstă a hepatitelor virale cronice în majoritatea cazurilor sunt afectați adulții, constituind în medie 844,9‰, față de copii, unde morbiditatea ajunge la 159,51‰. Acest fapt este determinat în mare măsură de vaccinarea copiilor începând din anul 1989, iar vaccinarea conform calendarului de imunizare s-a realizat în toamna anului 1994. Totodată, a fost desfășurată campania de vaccinare a copiilor nevaccinați anterior (anul nașterii 1988-1993). Acest fapt a dus la majorarea numărului de copii acoperiți cu vaccin contra HVB și la reducerea considerabilă a morbidității la această categorie de vârstă.

Analiza epidemiologică a morbidității prin hepatite virale cronice în raport cu structura etiologică la copii și la adulți denotă o diferență în structura etiologică predominantă. Astfel, la copiii cu vârsta de 0-17 ani, în majoritatea cazurilor predomină HVB cronică (106,21‰) și cele nedeterminate (29,35‰), iar la adulți predomină HVB (494,39‰) și HVC (219,13‰). La copii s-a mai înregistrat HVC cronică în 18,03‰, iar HVD cronică – 6,93‰. Printre adulți au mai fost determinate hepatite cu etiologie nedeterminată în 102,33‰ și HVD – în 39,05‰ cazuri.

Efectuând analiza a 330 de chestionare ale pacienților cu hepatite virale cronice internați în secția de gastrologie a Spitalului Clinic Municipal *Sfânta Treime*, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase *Toma Ciorbă* și Centrul Republican de Diagnosticare Medicală, pe parcursul anilor 2008-2013, am determinat gradul de activitate a procesului infecțios în funcție de expresivitatea sindromului de citoliză (figura 3).

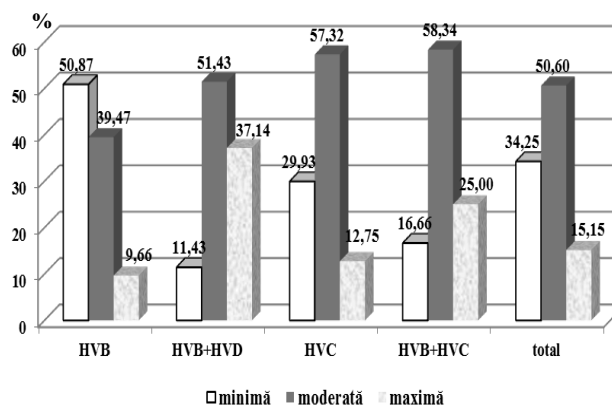


Figura 3. Structura morbidității prin hepatite cronice virale în funcție de activitatea bolii

Analizând numărul total de pacienți chestionați, am constatat că în majoritatea cazurilor predomină hepatita virală cronică cu activitate moderată (50,60%), după care urmează hepatita virală cronică cu activitate minimă (34,25%). Totodată, au fost depistate și în faza de activitate severă a procesului inflamator (15,15%), fapt ce ne vorbește despre di-

agnosticarea tardivă a procesului de cronicizare din hepatite virale cronice în ciroză hepatică.

Studiul epidemiologic al morbidității prin hepatite virale cronice efectuat pe 330 de pacienți în funcție de modul stabilirii diagnosticului denotă că mai frecvent diagnosticul a fost stabilit prin metoda pasivă, după apariția semnelor clinice de boală, alcătuind $92,31 \pm 2,33\%$ din cazuri. Această legitate este prezentă și în raport cu structura etiologică a hepatitelor virale cronice.

A fost estimat și impactul patologiilor concomitente asupra diagnosticului de bază, care contribuie la cronicizarea procesului inflamator în ficat.

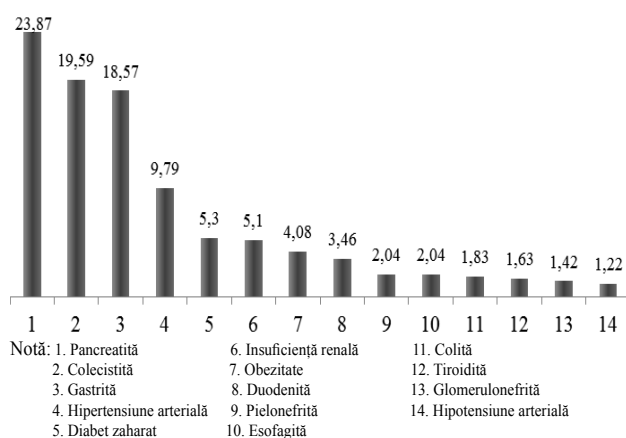


Figura 4. Pondere morbidității prin hepatite virale cronice, asociate cu patologii concomitente (%)

Analizând datele din figura 5, observăm că pe primele poziții se clasează maladiile tractului digestiv. Cu o frecvență mai înaltă (23,87%) se înregistrează pancreatita, în 19,59% cazuri se înregistrează colecistita, iar în 18,57% cazuri se determină gastrita. Celelalte patologii concomitente asociate hepatitelor virale cronice înregistrează valori mai mici de 10%.

Totodată, analiza chestionarelor a scos în evidență unii factorii de risc mai frecvent înregistrați la pacienții cu hepatite virale cronice, cum ar fi: intervenții stomatologice (22,49%), intervenții chirurgicale (21,58%), injecții intravenoase (12,0%), injecții intramusculare (11,7%), relații sexuale și utilizarea comună a obiectelor tăioase (8,2%), transfuzii de sânge sau de componente sangvine (5,77%), perfuzii de plasmă (3,64%), tatuaje (2,88%), manichiură (1,67%), transplant de țesut și organe (1,06%), piercing (0,45%), altele (0,3%).

Concluzii

Studierea particularităților epidemiologice ale morbidității prin hepatite virale cronice la etapa actuală denotă o continuă creștere în dinamica multianuală. Atât incidența, cât și prevalența a sporit de 2,5 ori în cei 11 ani analizați. Prioritar, procesul epidemic include adulții care nu au acoperire vaccinală, atingând valori de 844,9 la 100 000 populație.

În ultimii ani se observă o creștere semnificativă a pacienților cu hepatite virale cronice cauzate de virusul B cu o activitate minimală, fapt ce duce la o evoluție lentă a procesului infecțios spre ciroze hepatice și/sau cancer hepatic primar.

Evoluția hepatitelor virale cronice în mare parte depinde de factori interni ai organismului, cum ar fi comorbiditățile. În majoritatea cazurilor, pacienții au prezentat acuze la patologii concomitente ale tractului gastrointestinal, inclusiv pancreatită.

Bibliografie

1. Prisacari V., Paraschiv A., Spînu C., Holban T. *Hepatite virale parenterale și cirozele hepatice: epidemiologia, clinica, diagnosticul, tratamentul, prevenirea și controlul*. Chișinău, 2013, 160 p.
2. *Ghid de supraveghere și control în infecțiile nosocomiale*. Ediția II, Chișinău, 2009, p. 39-53.
3. Dumbrava V.-T., Lupașco I., Țurcan S., Harea G. *Hepatita cronică virală C și steatoza hepatică*. În: *Curierul Medical*, № 3(368), 2010, p. 137-142.
4. Vrînceanu-Beneș A., Iarovoii P. *Dinamica morbidității prin hepatite cronice și prin ciroze hepatice de origine virală B în Republica Moldova*. În: *Curierul Medical*, 2008, p. 18-20.
5. *Programul Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016*.

Angela Paraschiv, dr. med., conf. univ.,
Catedra Epidemiologie,
USMF Nicolae Testemițanu
Tel.: 022205325; mob. 069060264
E-mail: angela.paraschiv@usmf.md

ROLUL IMUNITĂȚII CELULARE ȘI AL CITOKINELOR PROINFLAMATORII ÎN IMUNOPATOGENEZA HEPATITELOR VIRALE B CRONICE LA COPII

Tatiana RABA,
IP USMF Nicolae Testemițanu, Departamentul Pediatrie

Summary

The role of cellular immunity and proinflammatory cytokines in the immunopathogenesis of chronic viral hepatitis B in children

Immunopathogenesis mechanisms of chronic hepatitis B are different fundamentally from those in other viral hepatitis and principled particularities have some properties that are dependent on HBV, the age at which infection occurred and child immunity status. Currently in the world were studied possible ways of becoming infected with HBV, the mechanisms of interaction of the virus with infected host cells, structural and nonstructural viral proteins role in trigger-