

the resistance while in the others, CMV does not seem to alter the natural course of the underlying IBD. Further prospective studies are needed to clarify the role of CMV infection

References

1. Orvar K., Murray J., Carmen G. et al. *Cytomegalovirus infection associated with onset of inflammatory bowel disease*. In: Dig. Dis. Sci., 1993, nr. 38, p. 2307–2310.
2. Papadakis K.A., Tung J.K., Binder S.W. et al. *Outcome of cytomegalovirus infections in patients with inflammatory bowel disease*. In: Am. J. Gastroenterol., 2001, nr. 96, p. 2137–2142.
3. Domènech E., Vega R., Ojanguren I. et al. *Cytomegalovirus infection in ulcerative colitis: a prospective, comparative study on prevalence and diagnostic strategy*. In: Inflamm. Bowel Dis., 2008, nr. 14, p. 1373–1379.
4. De la Hoz R. E., Stephens G., Sherlock C. *Diagnosis and treatment approaches of CMV infections in adult patients*. In: J. Clin. Virol., 2002, nr. 25 (suppl. 2), p. S1–12.
5. Plachter B., Sinzger C., Jahn G. *Cell types involved in replication and distribution of human cytomegalovirus*. In: Adv. Virus Res., 1996, nr. 46, p. 195–261.
6. Ayre K., Warren B.F., Jeffery K., Travis S.P. *The role of CMV in steroid-resistant ulcerative colitis: A systematic review*. In: J. Crohn's Colitis, 2009, nr. 3, p. 141–148.
7. Powell R.D., Warner N.E., Levine R.S., Kirsner J.B. *Cytomegalic inclusion disease and ulcerative colitis: report of a case in a young adult*. In: Am. J. Med., 1961, nr. 30, p. 334–340.
8. Lwawlor G., Moss A.C. *Cytomegalovirus in inflammatory bowel disease: pathogen or innocent bystander?* In: Inflamm. Bowel Dis., 2010, nr. 16, p. 1620–1627.
9. Kishore J., Ghoshal U., Ghoshal U.C. et al. *Infection with cytomegalovirus in patients with inflammatory bowel disease: Prevalence, clinical significance and outcome*. In: J. Med. Microbiol., 2004, nr. 53, p. 1155–1160.
10. Hommes D., Sterringa G., van Deventer S. et al. *The pathogenicity of cytomegalovirus in inflammatory bowel disease*. In: Inflamm. Bowel Dis., 2004, nr. 10, p. 245–250.
11. Widmann T., Sester U., Gärtner B.C. et al. *Levels of CMV specific CD4 T cells are dynamic and correlate with CMV viremia after allogeneic stem cell transplantation*. In: PLoS One, 2008, nr. 3, p. e3634.
12. Pfau P., Kochman M.L., Furth E. et al. *Cytomegalovirus colitis complicating ulcerative colitis in the steroid-naive patient*. In: Am. J. Gastroenterol., 2001, nr. 96, p. 895–899.
13. Martin S.I., Sepehr A., Fishman A.J. *Primary infection with cytomegalovirus in ulcerative colitis*. In: Dig. Dis. Sci., 2006, nr. 51, p. 2184–2187.
14. Criscuoli V., Casa A., Orlando A. et al. *Severe acute colitis associated with CMV: A prevalence study*. In: Dig. Liver Dis., 2004, nr. 36, p. 818–820.
15. Maconi G., Colombo E., Zerbi P. et al. *Prevalence, detection rate and outcome of cytomegalovirus infection in ulcerative colitis patients requiring colonic resection*. In: Dig. Liver Dis., 2005, nr. 37, p. 418–423.
16. Eyre-Brook I.A., Dundas S. *Incidence and clinical significance of colonic cytomegalovirus infection in idiopathic inflammatory bowel disease requiring colectomy*. In: Gut, 1986, nr. 27, p. 1419–1425.

PARTICULARITĂȚI CLINICE ȘI PARACLINICE ALE URTICARIEI CRONICE RECIDIVANTE, ASOCIATE CU PATOLOGIA GASTRODUODENALĂ

Vera ONU¹, Vlada-Tatiana DUMBRAVA¹,
Liudmila RUSSU¹, Marina CASAPCIUC², Iraida
SEREBREANSCHI², Natalia PISCIALNICOVA²,

¹Departamentul Medicina Internă, Clinica medicală nr. 4,
USMF Nicolae Testemițanu, ²Spitalul Clinic Republican

Summary

Clinical and paraclinical particularities in recurrent chronic urticaria associated with gastroduodenal pathology

The aim of the study was to examine the clinical and paraclinical particularities in patients with chronic recurrent urticaria (CRU) depending on the functional state of the gastrointestinal segment of the digestive tract.

It was performed a retrospective study based on clinical observation sheets in 60 patients diagnosed with chronic recurrent urticaria hospitalized in Republican Clinical Hospital in Allergology Department during 2010-2012. The results of instrumental and laboratory investigations to determine the clinical and paraclinical manifestations of CRU associated with gastroduodenal pathology were analyzed.

Study determined that CRU allergic and that associated with gastroduodenal pathology shown by similar cutaneous events (rash, pruritus), but with some differences between manifestations of urticarial phenomena, expansion area and evolution of damage gastroduodenal disease. In patients with CRU and urticaria associated with gastroduodenal pathology, urticarial process has pseudo-allergic character and as provocative factors serve the background disease, errors in diet, use of drugs, alcohol, stress. In patients with chronic recurrent urticaria in association with gastroduodenal pathology significantly is detected more frequently H. pylori infection compared to patients with chronic allergic urticaria. In patients with CRU associated with gastroduodenal pathology gastroduodenal disorders are directly correlated with the severity of urticaria evolution.

Keywords: *chronic recurrent urticaria, gastroduodenal pathology*

Резюме

Клинические и параклинические особенности хронической рецидивирующей крапивницы, ассоциированной с гастродуоденальной патологией

Цель исследования – изучение клинических и параклинических особенностей у больных с хронической рецидивирующей крапивницей (ХПК) в зависимости от функционального состояния желудочно-кишечного сегмента пищеварительного тракта.

Было проведено ретроспективное исследование на основании историй болезни 60 пациентов с диагнозом ХПК, госпитализированных в отделение Аллергологии

Республиканской Клинической Больницы в период 2010-2012 годов, у которых были проанализированы клинические данные и результаты клинко-лабораторных и инструментальных исследований ХПК.

В исследовании было установлено, что хроническая аллергическая крапивница и хроническая рецидивирующая крапивница, связанные с гастродуоденальной патологией, характеризуются клинически идентичными кожными симптомами (сыпь, зуд), но с некоторыми отличиями: время проявления крапивницы, площадь повреждения, гастродуоденальные повреждения и эволюция болезни. У больных с ХПК, ассоциированной с гастродуоденальной патологией, уртикарный процесс имеет псевдо-аллергический характер, а в качестве триггеров выступают погрешности в диете, основное заболевание, использование медикаментозных препаратов, алкоголь, стресс.

У пациентов с ХПК, ассоциированной с гастродуоденальной патологией, обнаружено значительно чаще инфицирование НР по сравнению с пациентами с хронической аллергической крапивницей. Также у них была выявлена прямая корреляция с тяжестью развития крапивницы.

Ключевые слова: хроническая рецидивирующая крапивница, гастродуоденальная патология

Introducere

În ultimele decenii, urticaria cronică (UC) este considerată o afecțiune gravă din cauza incidenței crescute, atât la copii, cât și la persoanele adulte, și care poate conduce la diminuarea calității vieții [2, 6]. În 30% cazuri, evoluția urticariei capătă caracter cronic recidivant (durata mai mare de 6 săptămâni). La aproximativ 40% din pacienți sunt descrise acuze la erupții în decurs de 6 săptămâni, cu păstrarea simptomelor urticariei în următorii 10 ani [4]. Urticaria este diagnosticată mai frecvent la femei de vârstă medie, mai rar la copii; s-a constatat că doar 5% din bolnavii cu urticarie cronică spontană au vârsta mai mică de 16 ani [3, 5]. Marea diversitate a factorilor declanșatori pentru urticarie poate să îngreuneze diagnosticul și tratamentul acestei boli.

Complexitatea problemei rezidă în faptul că urticaria poate rezulta atât din sensibilizarea organismului la diferite alergene, cât și din degajarea diferitor reacții în cadrul maladiilor gastroduodenale. Bolile gastroduodenale pot declanșa sau menține procesele alergice sau pseudoalergice în organism [1, 7, 9]. Aprecierea impactului etiopatogenetic al afecțiunilor gastroduodenale în evoluția urticariei cronice recidivante are o mare importanță în situația R. Moldova [5, 8], unde incidența acestei maladii prezintă o creștere continuă, cu evoluție și prognostic dificil.

Conform datelor Centrului Național de Statistică din Republica Moldova, în structura maladiilor alergice dermatozele alergice depășesc de 3 ori afecțiunile alergice respiratorii după incidență și prevalență.

Material și metode

În studiul efectuat au fost incluși 60 de pacienți diagnosticați cu urticarie cronică recidivantă (39 femei și 21 bărbați), cu vârsta cuprinsă între 19 și 64 de ani (în medie $42 \pm 6,2$ ani), care au fost internați în secția de Alergologie a IMSP SCR în perioada 2010-2012. La toate persoanele incluse în lotul de studiu au fost analizate fișele de observație clinică, fiind puse în evidență date referitoare la: sex, vârstă, mediul de trai (urban, rural), domeniul de activitate, acuze (erupții cutanate localizate și difuze, prurit, hiperemie, dureri în regiunea epigastrică, senzație de plenitudine, meteorism, greață, eructații, pirozis, sindrom asteno-vegetativ), anamnezic alergologic, farmacologic, maladii asociate (pancreatită cronică, colecistită cronică, gastrită cronică, ulcere gastroduodenale, hepatită cronică, hipertensiune arterială), FEGDS cu biopsia mucoasei la *H. Pylori*, hemoleucograma (hemoglobina, eritrocite, leucocite, neutrofile nesegmentate, neutrofile segmentate, eozinofile, limfocite, monocite, VSH), analiza biochimică (bilirubina generală, ALT, AST, albumina, ureea, creatinina, amilaza, lipaza, fosfataza alcalină, GGTP, protrombina, glucoza), examenul sumar al urinei, examenul imunologic (IgE), examen alergologic – teste cutanate (de scarificare), investigarea radiologică a organelor cutiei toracice, USG a organelor abdominale, explorarea endoscopică a stomacului și duodenului, aprecierea indicilor de populare a mucoaselor cu *H. Pylori*, date referitoare la tratament.

Rezultate și discuții

În structura factorilor de risc (figura 1) implicați în dezvoltarea urticariei cronice recidivante la pacienții examinați, se constată participarea unui spectru larg de sensibilizanti, dintre care produsele alimentare (51,3%) și cele medicamentoase (21%) dețin cota de vârf.

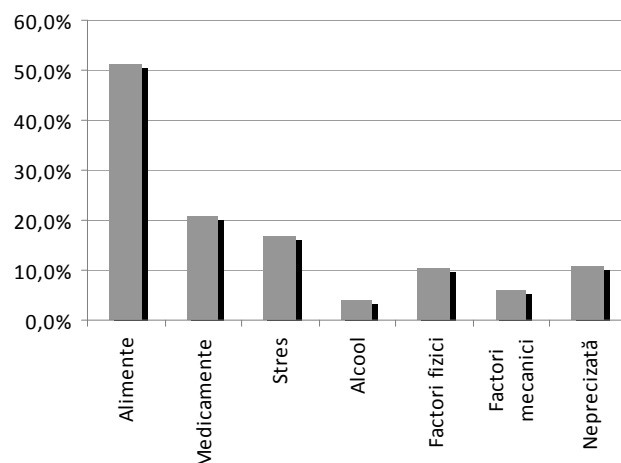


Figura 1. Factori de risc implicați în dezvoltarea urticariei cronice

La examenul primar, toți bolnavii prezentau numeroase acuze (figura 2), printre care: pruritul cutanat, erupții urticariene, hiperemia pielii și tulburări astenovegetative. S-a constatat că leziuni cutanate extinse, cu afectarea a 2-3 zone, prezentau 28 pacienți (46,7%), leziuni urticariene locale – 26 (43,3%), iar leziuni generalizate – doar 6 pacienți (10%), care au dezvoltat și edem Quincke. Erupții urticariene solitare au fost înregistrate la 23 pacienți (38,3%), iar leziuni multiple – la 37 (61,7%). Dimensiunile erupțiilor urticariene: de la 1-2 mm până la câțiva centimetri. Persistența erupțiilor a variat de la 3-5 zile până la 7-9 zile și mai mult (la pacienții cu UCR asociată cu gastroduodenopatii).

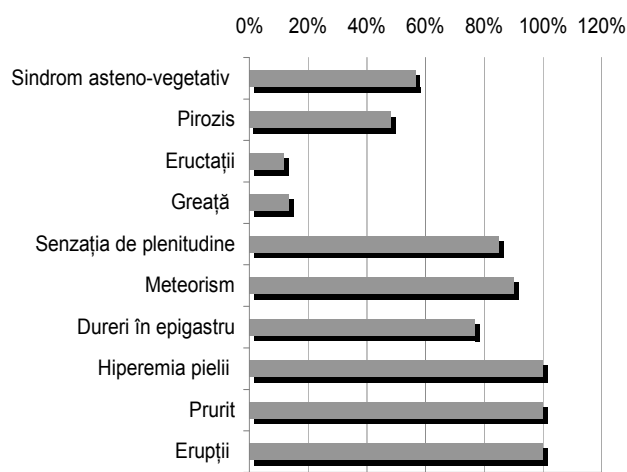


Figura 2. Principalele acuze prezentate de pacienți la internare

Prin analiza istoricului maladiilor pacienților cu UCR, s-a evidențiat asocierea cu diferite afecțiuni ale TGI în 100% cazuri (figura 3).

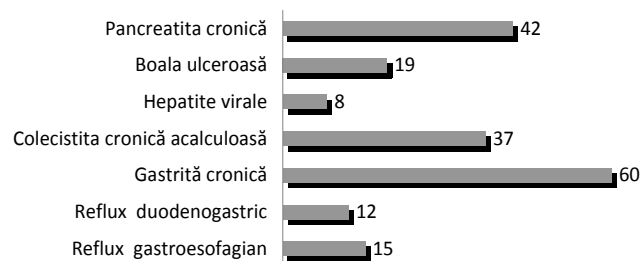


Figura 3. Repartizarea maladiilor sistemului digestiv la pacienții cu UC (n=60)

Aspectele endoscopice arată că în lotul II, la pacienții cu UCA, predominau leziunile inflamatorii în regiunea gastroduodenală (sub formă de gastrită eritematoasă), iar în lotul I, la pacienții cu UCI asociată cu gastroduodenopatii, predominau eroziunile și ulcerările gastroduodenale în 26% și respectiv 19,6%. Pondere aspectelor endoscopice este redată în figura 4. În lotul I, *H. Pylori* a fost pozitiv în ser la

43% din pacienți. În urma biopsiei gastrice a fost determinat în 41% cazuri.

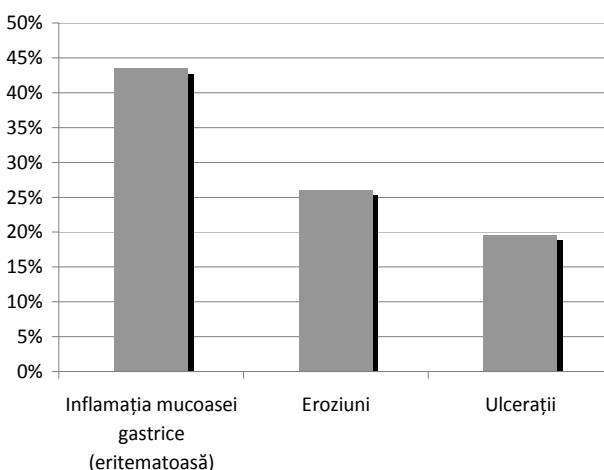


Figura 4. Pondere principalelor aspecte endoscopice

Concluzii

1. UCR alergică și cea asociată cu gastroduodenopatii sunt prezentate clinic prin manifestări cutanate similare (erupții cutanate, prurit), dar cu diferențe în termenii de manifestare a fenomenelor urticariene, aria de extindere, afectarea gastroduodenală și evoluția maladiei.

2. UCR alergică cu caracter imun și alergic este generată predominant de acțiunea diferitor asociații alergice cu frecvența majoră a alergenilor alimentari. La pacienții cu UCR asociată cu gastroduodenopatii, procesul urticarian are caracter pseudoalergic, iar ca factori provocatori survin maladia de fond, erorile în dietă, consumul de medicamente, alcoolul, stresul.

3. La pacienții cu UCR asociată cu patologia gastroduodenală, dereglările gastroduodenale sunt în corelație directă cu gradul de severitate a evoluției urticariei: odată cu creșterea gradului de severitate a urticariei, leziunile mucoasei gastroduodenale sunt mai frecvente și mai pronunțate.

Bibliografie

1. Andrieș L., Barba D., E.Berezovscaia. *Diagnosticul maladiilor alergice: actualități și perspective*. Recomandări metodice, Chișinău, 2010, p. 5-29.
2. Barba D. *Urticaria cronică recidivantă și starea funcțională a ficatului*. Teză de doctor în științe medicale, Chișinău, 2004, p. 95.
3. Dumbrava V-T., Onu V., Popa V. *Urticaria și angioedemul generate de patologia gastrointestinală*. În: *Materialele Congresului II Național de Dermatovenerologie cu participare internațională*, Chișinău, 2000, p. 22.
4. Greaves M.W. *Chronic urticaria*. In: *J. Allergy and Clinical Immunology*, 2000, vol. 105, № 4, p. 664-672.
5. Onu V., Gribiniuc A., Chirvas E. *Actualități în alergologia alimentară*. În: *Materialele Conf. II Republicane "Actualități în gastrohepatologie: aspecte terapeutice și chirurgicale"*, Chișinău, 2003, p. 372-380.

6. Onu V. *Imunitatea și alergia*. Chișinău, 2007, p. 180-240.
7. Popescu Ion Gr. *Alergologie. Fiziopatologie, diagnostic și tratament*. București, 1998, p. 557-603.
8. Prenner B.M. *Comparative efficacy of antihistamines in allergic rhinitis and urticaria*. In: Clin. Appl. Immunol. Reviews, nr. 1, 2001, p. 217-224.
9. Себекина О. *Особенности течения крапивницы у больных с хеликобактер ассоциированными заболеваниями верхних отделов пищеварительного тракта*. Москва, 2011.

Vera Onu, conf. univ., dr. în med.,
disciplina Gastroenterologie,
USMF Nicolae Testemițanu
Tel.: 069867790, 069615446

PARTICULARITĂȚILE CLINICO-PARACLINICE ALE URTICARIEI CRONICE RECIDIVANTE ÎN ASOCIERE CU INFECȚIA *HELICOBACTER PYLORI*

**Vera ONU¹, Diana HAPUN¹, Elina BERLIBA¹,
Anatolie GRIBINIUC¹, Marina CASAPCIUC², Iraida
SEREBRIANSCHP², Natalia PISCIALINICOVA²,**

¹ Departamentul Medicină Internă, Clinica medicală nr. 4,
USMF N. Testemițanu,
² Spitalul Clinic Republican

Summary

Clinical and paraclinical features of relapsed chronic urticaria associated with *Helicobacter pylori* infection

*The aim of the study was to evaluate the clinical and paraclinical features of relapsed chronic urticaria (RCU) associated with *Helicobacter pylori* (HP) infection. We performed a retrospective study of patients hospitalized in the Allergy Department of the Republican Clinical Hospital. The study contained a predefined number of 60 patients with chronic urticaria, to whom was performed FEGDS with biopsy and determination of HP infection. Patients were divided in to two groups with and without the *H.pylori* infection.*

In the study group is not determined a more clear manifestation of the eruptive syndrome than in the reference group.

*In the analysis of examined data we determine a high prevalence of dyspeptic syndrome in patients with RCU and positive *H. pylori*, but it is similar in the group of patients without *H. pylori*. Abdominal pain syndrome and astheno-vegetative syndrome are found in a small number of cases.*

In the presence of inflammatory process at the gastroduodenal level (swelling and redness), attested to FEGDS, increase titer of anti-HP IgG to 36,7% of patients, in contrast to erosive-ulcerative processes in which has not been determined titer increase of anti HP IgG.

In patients with RCU and HP + are determined simulta-

neous inflammatory gastroduodenal pathology in 100%, values that insignificant prevail compared with the control group(96,6%). Only 13,3% of patients had erosive-ulcerous gastroduodenal inflammatory processes, and in the reference group 20% of patients.

Keywords: *relapsed chronic urticaria, *Helicobacter Pylori**

Резюме

Особенности клинических и лабораторных данных при хронической рецидивирующей крапивнице в сочетании с инфекцией *Helicobacter pylori*

*Цель исследования – оценка особенностей клинических и лабораторных данных хронической рецидивирующей крапивницы (ХПК) в сочетании с инфекцией *Helicobacter Pylori* (HP). Было проведено ретроспективное исследование 60-ти пациентов, госпитализированных в отделение аллергологии Республиканской Клинической Больницы с диагнозом хронической крапивницы, которым были проведены ФГДС и биопсия для выявления *Helicobacter Pylori*. Пациенты были распределены в 2 группы: по 30 больных: с инфекцией *H. Pylori* и без. В группе исследования не определяются более выраженные проявления кожного синдрома, в сравнении с контрольной группой. При анализе полученных данных определяется высокая распространенность симптомов диспепсии как у больных ХПК и *H. pylori*+, так и у больных ХПК и *H. pylori*-. Болевой абдоминальный синдром и астено-вегетативный синдром определяются в небольшом количестве случаев. При наличии воспалительного процесса gastroduodenальной области (припухлость и покраснение), выявленным ФГДС, растет титр IgG анти- HP у 36,7% пациентов, в отличие от эрозивно-язвенных процессов, где не определилось повышение этого титра. У пациентов с ХПК и HP+ выявляется воспаление gastroduodenальной области в 100% случаев, что незначительно преобладает по сравнению с контрольной группой (96,6%). Только у 13,3% пациентов выявляются эрозивно-язвенные воспалительные процессы gastroduodenальной области, а в контрольной группе – у 20% больных.*

Ключевые слова: *хроническая рецидивирующая крапивница, *Helicobacter Pylori**

Introducere

Urticaria cronică recidivantă (UCR) este una dintre cele mai des întâlnite boli de piele în practica alergologică. Urticaria este o patologie cu prevalența cuprinsă între 15% și 30% în populația generală și se subdivide în 2 grupe mari, a căror prevalență constituie: 25% urticarie acută și 5% urticarie cronică, afectând preponderent persoanele apte de muncă. Aceasta se întâlnește mai frecvent la femei, având o prevalență de 61%, alte studii denotă o prevalență de 3,4 ori mai mare la femei decât la bărbați. Factorii etiologici implicați în apariția maladiei pot fi depistați doar la mai puțin de 10% din bolnavi. În calitate de cauze determinante ale UCR au fost mult timp con-