

The evolution of the epidemic process of the acute viral hepatitis in the district of Orhei in the period of 1993-2012

*P. Cristalov, V. Gustiuc, A. Balaganschii

Center of Public Health, Orhei, the Republic of Moldova

*Corresponding author: usmfvprisacari@mail.md. Article received July 17, 2013; accepted September 15, 2013

Abstract

The present research includes the evaluation of the morbidity of acute viral hepatitis in the district of Orhei in the period of 1993-2012. The tendency of the VHA and VHB morbidity decrease has been shown as well as the slow reduction of the VHC and VHD morbidity in the course of the last 20 years. The annual statistical reports on infectious and parasitic diseases in the district of Orhei for the period of 20 years (1993-2012) and investigation reports on epidemiological welfare of the cases of viral hepatitis have been studied. A retrospective epidemiological analysis of the morbidity due to acute viral hepatitis has been conducted; the methods of calculation, statistical and document analysis have been used. The actions of specific and non-specific prevention applied in the recent years have made a substantial contribution to reducing the incidence of adolescents and the elderly with acute viral hepatitis on the territory of the district of Orhei. The continuity in the realization of preventive measures, which are foreseen in the new National Programme for fighting the viral hepatitis B, C and D for 2012-2016 will contribute to the further improvement of the epidemiological situation associated with the viral hepatitis B, C and D both at the territorial and at the national level.

Key words: viral hepatitis, morbidity, prevention.

Evoluția procesului epidemic al hepatitelor virale acute în raionul Orhei în perioada 1993-2012

Introducere

Hepatitele virale rămân să reprezinte o problemă importantă de sănătate publică. Acest grup de maladii infecțioase sunt cauzate de virusuri hepatotrope, cu diverse mecanisme de transmitere și care variază conform calităților lor biologice și patogenice.

Actualmente sunt cunoscute mai multe tipuri de virusuri hepatice (A, B, C, D, E, F, G, TTV, SEN-V etc.), însă din toată gama de hepatite virale o importanță semnificativă pentru sănătatea publică o au hepatitele virale B, C și D, care se transmit pe cale parenterală, evoluția clinică a cărora se poate manifesta prin forme acute ușoare, medii și grave, forme fulminante, portaj cronic al AgHBs, hepatită cronică, ciroză hepatică și cancer hepatic primar [2].

Hepatitele virale sangvine rămân a fi o problemă globală gravă, deoarece aceste maladii evoluează destul de frecvent în hepatite cronice (în circa 8-10% din cazuri) cu o letalitate de 0,5-1% [1].

Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), circa 2 miliarde din populația globului au fost în contact cu virusul hepatitei B (VHB), dintre care 350 de milioane au devenit purtători cronici și, posibil, au un risc înalt de infectare cu virusul hepatitei D (VHD), circa 3% din populația globului sunt infectate cu virusul hepatitei C (VHC) și mai mult de 10 milioane - cu virusul hepatitei D [3].

Hepatitele virale parenterale rămân a fi o problemă de sănătate publică și pentru Republica Moldova. Numai în municipiul Chișinău, în perioada 1992-2007, au fost înregistrate 4344 cazuri de hepatită virală B (HVB), 1176 cazuri de hepatită virală C (HVC) și 417 cazuri de hepatită virală D (HVD). Concomitent, până la 10% adulți și 90% copii din totalul de bolnavi, care au suportat HVB, au devenit purtători

cronici. Potrivit datelor statistice în vigoare, în Moldova anual se înregistrează circa 1700 de purtători ai AgHBs nou-depistați, 5000 de persoane cu hepatită cronică și ciroză hepatică de etiologie virală. În urma acestor complicații, în țara noastră anual decedează circa 3000 de persoane [4, 5].

Morbiditatea populației prin hepatite acute și cronice conduce la consecințe socio-economice extrem de grave. Impactul economic, cauzat de aceste maladii în perioada 2007-2010 (reieșind din cheltuielile pentru tratament și pagubele economice, cauzate bugetului de stat prin absența de la serviciu) în întregime pe țară a constituit circa 140 de milioane lei [4].

Material și metode

Au fost studiate rapoartele statistice anuale privind bolile infecțioase și parazitare în raionul Orhei pentru o perioadă de 20 de ani (1993-2012) și fișele de anchetare epidemiologică a cazurilor de hepatită virală. S-a efectuat o analiză epidemiologică retrospectivă a morbidității determinate de hepatitele virale acute, fiind utilizate metodele de calcul, de analiză statistică și documentară.

Rezultate și discuții

În perioada 1993-2012 situația epidemiologică prin hepatitele virale acute, în raionul Orhei, a fost determinată de înregistrarea cazurilor de boală prin cele patru forme nosologice de bază: HVA, HVB, HVC și HVD, în total, în perioada de referință, fiind înregistrate 1759 de cazuri de HVA, 297 de cazuri de HVB, 49 de cazuri de HVC și 15 cazuri de HVD.

Analiza epidemiologică retrospectivă a scos în evidență faptul că la începutul anilor 90 ai secolului trecut, în structura morbidității prin hepatite virale acute, pe primul loc se plasa

HVA care înregistra o pondere de 75,0% din numărul total de cazuri înregistrate, urmată de HVB cu o pondere de 23,1% și hepatitele virale C și D, care aveau o pondere de până la 1,6%, fiind înregistrate cazuri unice de boală.

În perioada anilor incluși în studiu, procesul epidemic determinat de HVA poate fi divizat în două etape de evoluție. Prima etapă fiind cuprinsă între anii 1993-2005 se caracterizează printr-un număr sporit de cazuri de boală, indicii morbidității având o dinamică ondulatorie au variat de la 22,9 cazuri la 100 de mii populație ($100\%_{0000}$) în 2005 până la $309,0\%_{0000}$ (a. 2003).

Cea de-a doua etapă începe cu anul 2006 și se caracterizează printr-o scădere considerabilă a morbidității. Astfel, în anii 2006, 2008, 2010 și 2011, în populația raionului, au fost înregistrate cazuri unice de boală, iar pe parcursul anilor 2007, 2009 și 2012 cazuri de boală practic n-au fost diagnosticate (fig. 1).

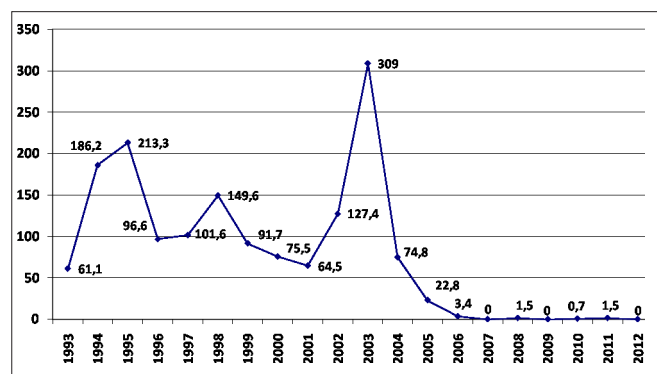


Fig. 1. Dinamica morbidității prin HVA în raionul Orhei în perioada 1993-2012 ($\%_{0000}$).

În perioada cu o morbiditate sporită (1993-2004), hepatita virală A, având un proces epidemic particular, cu mecanism de transmitere fecalo-oral, s-a manifestat conform legităților epidemiologice prin:

- pondere sporită a morbidității printre grupurile de vârstă de la 3 până la 14 ani (până la 85,5%);
- sezonalitate pronunțată în lunile octombrie – decembrie (79,4% din cazuri);
- intensitate a procesului epidemic în colectivitățile de copii preșcolare și preuniversitare (până la 65,2% cazuri);
- intensitate a procesului epidemic în sectorul urban (până la 62,2% cazuri);
- ciclicitate periodică a procesului epidemic de 7-8 ani.

Hepatitele virale cu transmitere parenterală și sexuală prezintă o problemă majoră de sănătate publică, atât în plan global cât și pentru Republica Moldova, datorită ratei înalte de invaliditate în urma cronicizării infecției.

Pe parcursul perioadei de studiu, morbiditatea determinată de hepatitele virale acute cu mecanism de transmitere parenterală s-a caracterizat printr-o incidență constantă a morbidității prin HVB în perioada 1993-1997 cu un nivel mediu anual de aproximativ 45,0 cazuri la 100 de mii populație. Următorii cinci ani (1998-2002) incidența a început să

diminueze și deja în 2002 a coborât până la $11,9\%_{0000}$. Începând cu anul 2003, s-a atestat o tendință pronunțată de diminuare a morbidității prin HVB, care pe parcursul ultimilor 10 ani incluși în studiu, a coborât până la pragul minim posibil, atingând în 2012 nivelul zero al incidenței. O tendință spre zero, pe întreaga perioadă de referință, a manifestat și morbiditatea prin hepatita virală D, a cărei incidență în această perioadă a atins cota maximă de 2,2 cazuri la 100 de mii populație în 1998, iar începând cu 2007, în populația raionului, practic nu a fost înregistrat niciun caz de boală.

În același timp, morbiditatea determinată de hepatita virală C (HVC), în perioada de referință, s-a manifestat la diferite etape în mod diferit. Anual, cu excepția anilor 1993, 2005, 2008 și 2009, în populația raionului, au fost înregistrate cazuri unice de boală, cea mai mare incidență fiind înregistrată în 1994 – 5,1 cazuri la 100 de mii populație, în 1998 – $8,1\%_{0000}$ și în 2003 – $4,2\%_{0000}$. Trebuie de menționat și faptul că în 2012, a fost atestat un nou val de creștere a morbidității, incidența prin HVC majorându-se de 4,4 ori, comparativ cu anii 2010-2011 a atins valoarea de $3,1\%_{0000}$ (fig. 2).

Un rol decisiv în reducerea HVB și HVD i-a revenit introducerii în planul de imunizări, începând cu toamna lui 1994, a vaccinului contra HVB la nou-născuți, concomitent fiind asigurată și vaccinarea copiilor cu anii de naștere 1988-1993. Astfel, în perioada 1994-2012, în raionul Orhei, au fost imunizați contra HVB 39020 de copii, ceea ce a constituit 99,3% din numărul total al copiilor eligibili.

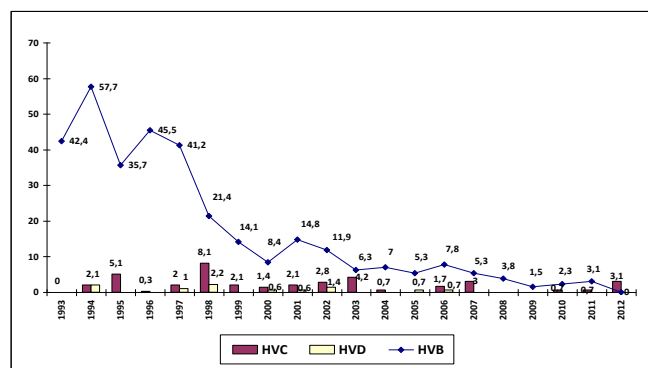


Fig. 2. Dinamica morbidității prin HVB, C și D în raionul Orhei, în perioada 1993-2012 ($\%_{0000}$).

Alt factor care a contribuit la diminuarea morbidității prin hepatitele virale acute parenterale ar fi imunizarea contra HVB a contingentelor cu risc epidemiologic sporit de infectare. În acest context, trebuie de menționat că, în perioada de referință, la nivel de raion, au fost imunizate 4012 persoane cu statutul respectiv, ponderea cuprinderii cu vaccin a acestui grup de populație constituind 99,6 % (tab. 1).

Un rol important în reducerea morbidității prin hepatite virale acute cu cale de transmitere parenterală, îi revine realizării unui șir de măsuri nespecifice, prevăzute în cele două Programe Naționale de combatere a hepatitelor virale B, C și D, care au derulat pe parcursul anilor 1997-2006 și 2007-2011, respectiv.

Tabelul 1

Realizarea măsurilor imuno-profilactice împotriva HVB în raionul Orhei, în perioada 1994-2012

| Contingentele | Nr. persoane | | % |
|-------------------------------------|--------------|-----------|------|
| | Planificate | Imunizate | |
| Copii | 39279 | 39020 | 99,3 |
| Adulți din grupurile de risc | 4027 | 4012 | 99,6 |
| Total | 43306 | 43032 | 99,4 |

Printre măsurile nespecifice, care au contribuit esențial la reducerea morbidității prin hepatite virale B, C și D, pot fi menționate: asigurarea testării donatorilor de sânge și a fluidelor biologice cu scopul identificării existenței markerilor hepatitelor virale B, C și D; utilizarea în instituțiile medico-sanitare publice și private a seringilor, acelor, perfuzoarelor, parțial a instrumentarului chirurgical și stomatologic, de unică folosință; reducerea administrării preparatelor medicamentoase, imunobiologice pe cale parenterală (injectabilă); sporirea exigenței privind respectarea instrucțiunilor de prelucrare și sterilizare a instrumentarului medical și intensificarea de către personalul medical a acțiunilor de protecție profesională.

Deși nivelul morbidității prin HVB și D, în ultimii ani, s-a redus semnificativ, aceste infecții au un potențial epidemiologic enorm, deoarece rămâne înalt indicele portajului cu AgHBs în rândurile unor categorii de populație și profesii, ce se confirmă prin menținerea la un nivel sporit a acestor indici între donatori, gravide și personalul medical (tab. 2).

Tabelul 2

Portajul cu AgHBs primar diagnosticat la diferite categorii de populație în raionul Orhei, pe parcursul lui 2012

| Categorii de populație | Nr. persoane | | % |
|---------------------------|--------------|----------------------|-----|
| | Examine | Identificate pozitiv | |
| Gravide | 1215 | 18 | 1,4 |
| Donatori | 2490 | 52 | 2,1 |
| Lucrători medicali | 572 | 33 | 5,7 |

Concluzii

Acțiunile de profilaxie specifică și nespecifică, aplicate în ultimii ani, au contribuit esențial la reducerea în teritoriul raionului Orhei a morbidității adolescenților și a celor vârstnici prin hepatitele virale acute.

Continuitatea realizării măsurilor profilactice, care se regăsesc în noul Program Național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016 va contribui și pe viitor la ameliorarea situației epidemiologice, cauzate de hepatitele virale B, C și D atât la nivel teritorial cât și național.

References

1. Iarovoi P, Rimis C, Isac M. Evoluția procesului epidemic al hepatitelor virale B, C și D acute, strategia și tactica de combatere a lor [The dynamics of the epidemic process of acute viral hepatitis B, C and D, strategy and tactics of combating them]. *Buletinul Academiei de Științe a Moldovei. Științe Medicale*. 2007;12(3):173-179.
2. Iarovoi P, Rimis C, Volcovschi O, et al. Prevenția hepatitelor virale B, C și D ca problemă actuală. Materialele Conferinței științifico-practice dedicate jubileului de 15 ani de la integrarea serviciului sanitaro-epidemiologic de stat al mun. Chișinău [The prevention of viral hepatitis B, C and D, as the actual problem. The materials of the scientific-practical conference dedicated to the 15th anniversary of the integration of the state sanitary-epidemiological service of the municipality of Chisinau]. Chisinau, 2007;189-193.
3. Isac M, Iarovoi P, Rimis C. Necesitatea implementării definiției de caz standard al hepatitelor virale B, C și D. Materialele Congresului VI al igienistilor, epidemiologilor și microbiologilor din Republica Moldova. Epidemiologia și microbiologia [The necessity of implementation of a standard case definition of viral hepatitis B, C and D. The proceedings of the VI Congress of hygienists, epidemiologists and microbiologists of the Republic of Moldova. Epidemiology and Microbiology]. Chisinau, 2008;36-41.
4. Programul național de combatere a hepatitelor virale B, C și D pentru anii 2012-2016 [The national program on fighting viral hepatitis B, C and D for 2012-2016]. *Monitorul Oficial*. 2012;34-37.
5. Volcovschi O, Cebotari I, Cotelea A. Realizări și perspective în combaterea hepatitelor virale B, C și D în municipiul Chișinău. Materialele Congresului VI al igienistilor, epidemiologilor și microbiologilor din Republica Moldova. Epidemiologia și microbiologia [The achievements and prospects in the fight against viral hepatitis B, C and D in the municipality of Chisinau. The proceedings of the VI Congress of hygienists, epidemiologists and microbiologists of the Republic of Moldova. Epidemiology and Microbiology]. Chisinau, 2008;26-31.

